
De Arts-Specialist

Orgaan van het Verbond der Belgische
Beroepsverenigingen van
Artsen-Specialisten

Verantwoordelijke uitgever : Dr. M. MOENS
Redactiesecretariaat : F. Vandamme
Kroonlaan 20 - 1050 Brussel
Tel. : 02-649.21.47 - Fax : 02-649.26.90
E-mail : info@VBS-GBS.org

ISSN 2406-6338 - MAANDBLAD

Nr. 4 / JULI 2017

Afgiftekantoor: BRUSSEL X – Erk.nr. P918436

PERSBERICHT VAN DE BELGISCHE KINDERARTSEN

MEMORANDUM PEDIATRIE

De hervorming van de ziekenhuissector en de oprichting van ziekenhuisnetwerken is volop aan de gang. Het dossier Kindergeneeskunde is een van de prioritaire dossiers. Een delegatie van de Belgische Academie Kindergeneeskunde werd in oktober 2016 op het kabinet Volksgezondheid ontvangen, in de eerste plaats om het er te hebben over de erkenning van de bijzondere bekwaamheden, maar de situatie van de ziekenhuispediatrie kwam ook ter sprake.

***Wij willen de
beleidsmakers en de
ziekenhuisbeheerders
informer over de
realiteit van de
pediatrische
ziekenhuisactiviteit, die
volgens ons niet altijd
even goed bekend is***

Wij willen de beleidsmakers en de ziekenhuisbeheerders informeren over de realiteit van de pediatrische ziekenhuisactiviteit, die volgens ons niet altijd even goed bekend is.

Zo wordt aangevoerd dat de gemiddelde bezettingsgraad van de E-diensten in België rond de 50 % schommelt. Dat percentage is inderdaad sinds jaren stabiel, gezien de eerdere sluiting van bedden. Deze gemiddelde bezettingsgraad lijkt op het eerste gezicht laag, maar geeft niet de sterke, vaak onvoorzienbare seizoenschommelingen weer. De maandelijkse activiteitspieken verschillen effectief van jaar tot jaar. Elke winter zijn er pediatriediensten die oververzadigd zijn en noodgedwongen zieke kinderen moeten overbrengen naar andere, soms verafgelegen

ziekenhuizen. Vooral universitaire diensten moeten naar 'perifere' diensten doorverwijzen. Het is dus absoluut noodzakelijk om rekening te houden met de bezettingsgraad in de winter om te oordelen of er al dan niet bedden te veel zijn. Niet in staat zijn om kinderen op te vangen in geval van een epidemie zou rampzalig zijn.

Men moet zich ook bewust zijn van het feit dat de ziekenhuisactiviteit meer, veel meer, is dan de klassieke opnames. Steeds meer kinderen verblijven in het dagziekenhuis, wat een specifieke pediatrische omkadering en follow-up vraagt. De overheid wil de medische daghospitalisatie doen groeien, maar neemt geen enkele financiële maatregel om dat aan te moedigen. Deze activiteit moet in elk geval bij de klassieke ziekenhuisopname worden geteld.

De aanwezigheid van kinderartsen op spoeddiensten leidt tot betere zorg aan kinderen en drukt de kosten van aanvullende onderzoeken. Het is ook de beste manier om een voorlopige ziekenhuisopname te kunnen ontwikkelen, die nu al op heel wat plaatsen bestaat. Ondanks de studies

van het College Pediatrie die de noodzaak van deze voorlopige ziekenhuisopname aantonen, is hiervoor geen enkel positief initiatief genomen door de overheid. Integendeel, de honoraria van de kinderartsen van dienst op de spoedafdeling werden serieus afgeknot. De activiteit van de bijzondere bekwaamheden buiten de universitaire diensten zijn een realiteit die wordt miskend door de FOD Volksgezondheid, die ze weigert te erkennen.

De goede werking van een kraamafdeling kan niet worden verzekerd zonder de aanwezigheid van een dienst pediatrie, waar een voldoende groot kinderartsenteam de neonatale spoedgevallen kan opvangen. Een goed georganiseerde neonatologie N*-afdeling, toegevoegd aan een kraamafdeling, kan overbrengen en opnames in de afdeling intensieve neonatologie uitsparen.

Multidisciplinaire samenwerking is een realiteit, ook bij raadplegingen. In talrijke niet-universitaire diensten consulteren diverse medische en paramedische specialismen: neuropediater, gastropediater, pneumopediater, cardiopediater, kinderpsychiater, kinderpsycholoog, logopedist enz.

Kortom, de regionale kinderafdelingen zijn zenuwcentra in de globale aanpak van medisch-sociale problemen bij kinderen. Het moeten referentiecentra zijn die dicht bij de patiënt staan en nauwe contacten onderhouden met de huisartsen. Een ondoordachte sluiting van deze afdelingen zou de kwaliteit van de zorg aan kinderen drastisch doen dalen.

Wij vragen met aandrang om de kraamafdelingen, diensten pediatrie en spoeddiensten niet te scheiden.

Wij willen dus een duidelijke boodschap uitsturen: het behoud van pediatrie structuren in de gespecialiseerde ziekenhuizen en referentieziekenhuizen is de enige garantie om aan de kinderen van dit land kwaliteitszorg te verstrekken. Wij zijn uiterst bezorgd dat de huidige plannen niet in die richting gaan. Het is hoog tijd om zich zorgen te maken over de gevolgen van de hervormingen en in dialoog te treden met de mensen in het veld.

Dr. Michel PLETINCX,
Voorzitter Belgische Beroepsvereniging van Kinderartsen

Dr. Yves LOUIS,
Secretaris-generaal BVAS

Consensusvergadering "Directe orale anticoagulantia in VKF (thrombo-embolische preventie) en VTE (behandeling en secundaire preventie)" – samenstelling jury

De artsorganisaties werd gevraagd zes artsen (drie specialisten en drie huisartsen) af te vaardigen om te zetelen in de jury voor de consensusvergadering "Het rationeel gebruik van de directe orale anticoagulantia (DOAC) in VKF (trombo-embolische preventie) en VTE (behandeling en secundaire preventie)", die op donderdag 30 november 2017 plaatsvindt in het Auditorium Lippens (Koninklijke Bibliotheek) te Brussel.

Wenst u uw kandidatuur te stellen of wenst u eerst meer informatie? Neem dan zo vlug mogelijk contact op met het VBS (Kroonlaan 20, 1050 Brussel – info@vbs-gbs.org).

VERZEKERING RECHTSBIJSTAND: de redenen van het succes van de VBS-formule

Geachte collega's,

Sinds meer dan twintig jaar komt het VBS tegemoet aan de vraag van zijn leden die een Verzekering Rechtsbijstand wensen af te sluiten. In samenwerking met onze makelaar Concordia en verzekeringsmaatschappij DAS werd een formule op maat uitgewerkt. Dat deze nog altijd een groot succes is, geeft aan dat er een objectieve behoefte bestaat vanwege de artsen-specialisten.

Drie factoren verklaren deze interesse:



1. de toenemende juridisering van geschillen: het is duidelijk dat de minnelijke schikking van geschillen (in het stadium waarin verzekeraar DAS reeds actief betrokken is) de wind niet meer in de zeilen heeft en het indienen van klachten bij hoven en rechtbanken haast een Pavlov-reflex is geworden,
2. de kosten van de rechtsgang: diverse recente initiatieven van onze regering hebben een zware financiële impact op de potentiële uitgaven van de rechtzoekende.

Enkele voorbeelden:

- het optrekken van de schadeloosstelling van de verliezende partij ten voordele van de winnende partij; deze is gebaseerd op de grootte van de schade-eis en schommelt tussen € 330 en € 33 000,
 - de toepassing van 21 % btw op advocatenhonoraria,
 - in het nieuwe systeem voor inschrijving op de rol (griffierechten) variëren de kosten naargelang de waarde van de claim...
3. de kwaliteit van het aanbod van het VBS, namelijk een bijzonder uitgebreide dekking tegen een prijs die ver onder de marktnorm ligt.

Enkele voorbeelden om het u wat duidelijker te maken:

1. Verzekerbare juridische materies en interventielimieten (*)

burgerlijk verhaal	€ 100 000
strafrechtelijke verdediging.....	€ 100 000
burgerlijke verdediging.....	€ 100 000
insolventie van derden	€ 25 000
strafrechtelijke borgstelling.....	€ 25 000
arbeids- en sociaal recht.....	€ 15 000
prejudiciële vragen voor Europees Hof	€ 15 000
algemene contracten	€ 20 000
rechtsbijstand na brand.....	€ 50 000
huurrechtsbijstand.....	€ 20 000
fiscaal recht	€ 20 000
disciplinaire verdediging.....	€ 50 000
administratief recht	€ 20 000

(*) deze interventielimieten zijn te verhogen met de niet-recupereerbare btw

2. Jaarpremie: € 234,90
3. De algemene en bijzondere voorwaarden bieden u alle nodige inlichtingen, zowel over de uitsluitingen als over de andere contractuele bedingen.

Ze zijn verkrijgbaar via onze verzekeringsmakelaar, Concordia.

4. Beter dan een lang betoog, zullen een aantal voorbeelden uit de praktijk die leidden tot de tussenkomst van de verzekeraar u helpen de waarde van een dergelijke verzekering in te schatten:
 - *u wordt strafrechtelijk vervolgd voor onvrijwillige slagen en verwondingen wegens een medische fout,*
 - *door wegwerkzaamheden ontstaan er scheuren in uw gebouw,*
 - *een patiënt valt u aan tijdens een raadpleging, waardoor u meerdere weken arbeidsongeschikt bent,*
 - *een schilder laat zijn emmer verf op uw computer vallen,*
 - *er ontstaat een juridisch geschil tussen u en uw administratief medewerker wegens een ontslag om dringende reden,*
 - *er ontstaat een geschil met uw sociaal verzekeringsfonds over de betaling van uw bijdragen,*
 - *u krijgt een geschil met het RIZIV, dat uiteindelijk door de Raad van State moet worden beslecht,*
 - *u raakt in de clinch met de belastingcontroleur, die elk gesprek weigert en u voor de rechter daagt,*
 - *u krijgt een geschil met de huisbaas van uw praktijk, die noodzakelijke werken weigert te laten uitvoeren,*
 - *bij de aankoop van medisch materiaal stelt u vast dat de geleverde goederen niet conform of van gebrekkige kwaliteit zijn,*
 - *u doet een beroep op uw verzekering 'gewaarborgd inkomen' en krijgt een dispuut met de adviserend geneesheer wegens een te laag invaliditeitspercentage;*
 - *er ontstaat een geschil over een gedeelde eigendom of met het mede-eigenaarschap...*

En zo kunnen we nog even doorgaan. De lijst van gevallen waarin de verzekeraar is moeten tussenkomen, is ondertussen veel te lang geworden om binnen het bestek van dit tijdschrift te overlopen.

Het VBS ziet het als zijn opdracht om zijn deskundigheid in te zetten om u beter te beschermen wanneer u dat nodig hebt. Vanuit dat perspectief werd het initiatief tot de 'Verzekering Rechtsbijstand' genomen. Bekijk op uw gemak het aanbod om te weten of het interessant voor u is.

Wilt u er meer over weten?

Wenst u een contract af te sluiten?

Richt u tot onze verzekeringsmakelaar, van wie u hier de coördinaten vindt:

Concordia, Romeinsesteenweg, 564/B, 1853 Strombeek-Bever

Uw contactpersoon: Ingrid Hendrickx, tel 02/423 50 33, e-mail ihendrickx@concordia.be

Marc Moens,
Secretaris-generaal VBS

Jean-Luc Demeere,
Voorzitter VBS

De KOSTENDELENDE VERENIGING, een btw-structuur ten dienste van de gezondheidswerkers

Onder druk van Europa heeft de belastingadministratie de btw-regeling voor kostendelende verenigingen onlangs gewijzigd. Die structuur, die hoofdzakelijk bekend is in de bank- en verzekeringssector, is echter ook interessant voor de medische sector. Artsen en andere gezondheidswerkers gaan immers steeds vaker een vennootschap aan of werken nauw samen om hun activiteit uit te oefenen.

1. De kostendelende vereniging, mechanisme en belang vanuit btw-oogpunt

De kostendelende vennootschap is eigenlijk een samenwerkingsvorm die wordt opgericht om de kosten te verlagen. Ze maakt het mogelijk om collectieve uitgaven te delen en een schaalvoordeel te realiseren op de gemeenschappelijke uitgaven.

Vanuit het oogpunt van de btw is deze samenwerkingsvorm extra interessant voor artsen. Die zijn niet onderworpen aan de btw indien ze handelen in het kader van hun medische activiteit, namelijk in het kader van een activiteit die de diagnose, de behandeling en, voor zoveel mogelijk, de genezing van ziekten of gezondheidsproblemen tot doel heeft. Buiten die medische activiteit moeten artsen de gewone regels inzake de btw toepassen. Indien ze medisch materiaal ter beschikking stellen of administratieve prestaties (her)factureren, handelen ze niet in het kader van een medische activiteit en moeten ze enerzijds de btw op hun prestaties toepassen, en anderzijds alle verplichtingen naleven die worden opgelegd door de btw-wetgeving (identificatie bij de btw, indienen van aangiftes, voeren van een correcte boekhouding, enz.). Dat soort activiteiten en diensten komt vaak voor in het kader van samenwerkingen tussen artsen in verpleeghuizen bijvoorbeeld.

Om de toepassing van de btw op die niet-medische activiteiten te vermijden, evenals de ermee gepaard gaande verplichtingen, is de structuur van de kostendelende vereniging een interessant alternatief voor artsen die nauw samenwerken. De diensten die aan de leden van de vereniging worden aangeboden (terbeschikkingstelling van medisch materiaal, administratieve prestaties, enz.) kunnen worden vrijgesteld van de btw. De artsen hoeven dus geen btw toe te passen op die diensten en moeten de verschillende administratieve verplichtingen niet naleven.

2. De kostendelende vereniging, oprichting en verplichtingen

Om te kunnen genieten van die gunstige regeling, moeten de artsen de facto een kostendelende vereniging oprichten. Die kan al dan niet een rechtspersoonlijkheid bezitten en handelt onder haar eigen naam, enerzijds tegenover de artsen waaruit ze bestaat, en anderzijds tegenover derden. De kostendelende vereniging vormt dus een afzonderlijke entiteit met onder meer een eigen naam, eigen bankrekening en eigen boekhouding.

Voor de oprichting van een kostendelende vereniging moeten echter een aantal wezenlijke verplichtingen worden nageleefd, waarin wordt voorzien door de btw-wetgeving. Die kunnen als volgt worden samengevat:

- De activiteiten van de leden die de kostendelende vereniging vormen, moeten hoofdzakelijk vrijgesteld zijn van de btw. Daar de medische activiteit van artsen vrijgesteld is, beantwoorden ze uiteraard aan die voorwaarde.

- De dienstenprestaties die in aanmerking kunnen komen voor de regeling van de kostendelende vereniging moeten rechtstreeks noodzakelijk zijn voor de vrijgestelde hoofdactiviteit. De terbeschikkingstelling van medisch materiaal of personeel, de terbeschikkingstelling van medische producten en van speciaal ontwikkelde software voor de artsen die de kostendelende vereniging vormen, beantwoorden aan die voorwaarde.
- De deelname in de kosten van elk van de artsen die de kostendelende vereniging vormen, mag niet meer bedragen dan de terugbetaling van hun aandeel in de kosten die gezamenlijk werden gemaakt. Er wordt dus geen winst of baten gerealiseerd op de deelname in de kosten die door de artsen worden betaald.

De oprichting van een kostendelende vereniging impliceert tevens dat bepaalde vormvoorwaarden moeten worden nageleefd, niet alleen bij de oprichting ervan, maar ook tijdens het bestaan ervan. In dat opzicht moeten kostendelende verenigingen bij hun oprichting worden aangegeven bij de btw-administratie. Ze moeten tevens een lijst van hun leden voorleggen, evenals een beschrijving van hun activiteit. In de loop van hun bestaan moeten ze een wijziging van activiteit en de komst of het vertrek van een lid melden, en in bepaalde omstandigheden tevens btw-aangiftes indienen.

Indien die voorwaarden worden nageleefd, kunnen de prestaties die door de kostendelende vereniging worden uitgevoerd voor haar leden, worden vrijgesteld van de btw. De rondzendbrief bepaalt tevens dat kostendelende verenigingen in bepaalde gevallen ook personeel in dienst kunnen nemen.

3. Besluit

Zonder dat ze het weten, beantwoorden artsen vaak *de facto* aan de voorwaarden om in aanmerking te komen voor de gunstige btw-regeling voor verenigingen. Helaas wordt die structuur niet vaak gebruikt door gezondheidswerkers. Hoewel de recente publicatie van een rondzendbrief over kostendelende verenigingen heel wat praktische verduidelijkingen verschaft, vestigde hij ook de aandacht op bepaalde problemen waarmee medische professionals kunnen worden geconfronteerd. Het voordeel van de kostendelende verenigingen is echter duidelijk, en we moedigen de gezondheidswerkers aan om zich in de structuur te verdiepen.

Indien u hier nog vragen over hebt of graag meer verneemt over de mogelijkheden voor uw dossier, gelieve contact met ons op te nemen.

Mickael Tatayas
Directeur indirecte belastingen – btw
www.blueground.be

INFORMATIESESSIE VBS-Blueground

Donderdag 21 september 2017 – 19:30

Gosset Hotel, 52 Alfons Gossetlaan - 1702 Groot-Bijgaarden

Inschrijving per mail naar loubna@vbs-gbs.org

ERKENNINGSCRITEIA ARTS-SPECIALIST IN DE KLINISCHE GENETICA MB 23.05.2017 – BS 31.05.2017

HOOFDSTUK 1. - Toepassingsgebied en definities

Artikel 1. Dit besluit stelt de bijzondere erkenningscriteria vast voor:

1° de artsen die als arts-specialist wensen te worden erkend voor de bijzondere beroepstitel van niveau 2 van arts-specialist in de klinische genetica, zoals bedoeld in artikel 1 van het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde, met inbegrip van de tandheelkunde;

2° de artsen-specialisten die als stagemeester in de klinische genetica wensen te worden erkend;

3° de erkenning van stagediensten klinische genetica.

Om te worden erkend dienen arts-specialisten in de klinische genetica, stagemeesters en stagediensten klinische genetica te voldoen aan de normen vastgesteld in dit besluit.

Art. 2. Voor de toepassing van dit besluit wordt verstaan onder:

1° algemene criteriabesluit: het ministerieel besluit van 23 april 2014 tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van artsen-specialisten, stagemeesters en stagediensten;

2° centrum voor menselijke erfelijkheid: een erkend centrum voor menselijke erfelijkheid zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 14 december 1987 houdende vaststelling van de normen waaraan de centra voor menselijke erfelijkheid moeten voldoen;

3° klinisch specialisme: hetzij de inwendige geneeskunde, hetzij de neurologie, hetzij de pediatrie, hetzij de gynaecologie-obstetrica.

HOOFDSTUK 2. - Bijzondere erkenningscriteria voor de arts-specialist in de klinische genetica

Art. 3. De kandidaat-specialist kan worden erkend als arts-specialist in de klinische genetica, hetzij na het volgen van de stage zoals bedoeld in artikel 5 indien de kandidaat-specialist voorafgaandelijk een titel van niveau 2 in een klinisch specialisme behaalde, hetzij na het cumulatief volgen van de stages zoals bedoeld in artikel 4 en artikel 5.

Art. 4. Indien de kandidaat-specialist niet voorafgaandelijk een titel van niveau 2 in een klinisch specialisme heeft bekomen, volgt de kandidaat-specialist vooreerst gedurende twee jaar stage in een of meerdere stagediensten erkend voor een klinisch specialisme, eventueel met inbegrip van relevante specifieke stages zoals bedoeld in artikel 12 van het algemene criteriabesluit.

Indien de in het eerste lid bedoelde stage een stage gynaecologie-obstetrica betreft, wordt deze gevolgd in een ziekenhuis met een erkenning voor bijzondere expertise inzake medisch begeleide voortplanting.

Art. 5. Na de stage bedoeld in artikel 4 te hebben afgerond of indien reeds een titel van niveau 2 in een klinisch specialisme werd bekomen, volgt de kandidaat-specialist een opleiding van minstens vier jaar in de klinische antropogenetica in een centrum voor menselijke erfelijkheid.

Minstens twaalf maanden en hoogstens vierentwintig maanden van deze vierjarige opleiding bestaan uit een opleiding in een laboratorium verbonden met het in het eerste lid bedoelde centrum voor menselijke erfelijkheid waarin genetische en moleculaire testen worden verricht binnen het kader van de terugbetalingsregelen zoals voorzien door de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, onverminderd artikel 11 en artikel 11/1 van het algemene criteriabesluit.

Art. 6. Aan het einde van de stage bedoeld in artikel 5 beschikt de kandidaat-specialist over de competenties zoals vastgesteld in de bijlage bij dit besluit.

HOOFDSTUK 3. - Bijzondere criteria voor de erkenning van de stagemeester in de klinische genetica

Art. 7. Onverminderd artikel 8 van het algemene criteriabesluit voldoet een coördinerend stagemeester aan de bepalingen van dit hoofdstuk.

Art. 8. De coördinerend stagemeester is voltijds verbonden aan een centrum voor menselijke erfelijkheid.

Hij is actief in verschillende domeinen van de klinische genetica en verricht klinisch en fundamenteel onderzoek.

HOOFDSTUK 4. - Bijzondere criteria voor de erkenning van de stagediensten klinische genetica

Art. 9. In aanvulling van artikel 36, § 2, van het algemeen criteriabesluit toont de stagemeester door middel van een organogram en door middel van samenwerkingsovereenkomsten met Belgische en internationale

centra voor menselijke erfelijkheid aan dat de professionele vorming in deelgebieden waarin het centrum voor menselijke erfelijkheid geen activiteit heeft, daadwerkelijk in de vorming kunnen aangeboden worden.

Art. 10. Als stagedienst klinische genetica kan worden erkend een centrum voor menselijke erfelijkheid.

Art. 11. De stagedienst biedt volledig geïntegreerde laboratorium- en klinische geneticadiensten aan.

Art. 12. De stagedienst beschikt over een stageteam, bestaande uit:

1° drie voltijdse arts-specialisten in de klinische genetica, met inbegrip van de stagemeester;

2° een bio-informaticus.

De stagedienst heeft een actief onderzoeksprogramma in menselijke genetica.

Art. 13. De stagedienst beschikt over een systeem voor kwaliteitscontrole en -waarborging van de opleiding, alsook van de voortgezette opleiding.

Art. 14. De coördinerend stagemeester mag kandidaat-specialisten opleiden met een maximum van één kandidaat per VTE arts-specialist in de klinische genetica binnen het stageteam met een activiteit van ten minste 500 patiëntencontacten voor erfelijkheidsadvisering per jaar en supervisie van ten minste 1000 cytogenetische en/of moleculair genetische tests per jaar.

HOOFDSTUK 5. - Slotbepalingen

Art. 15. In afwijking van hoofdstuk 2 kan als arts-specialist in de klinische genetica worden erkend iedere arts die algemeen bekend staat als bijzonder bekwaam in de klinische genetica gedurende de laatste vijf jaren, voorafgaand aan de datum van inwerkingtreding van dit besluit.

Hij kan zich hiertoe uiterlijk op 30 juni 2017 melden bij de voor de erkenning bevoegde overheid.

Het bewijs dat hij algemeen bekend staat als bijzonder bekwaam, kan onder meer worden geleverd aan de hand van persoonlijke publicaties, zijn actieve deelname aan (inter)nationale congressen, aan wetenschappelijke vergaderingen met betrekking tot de klinische genetica, alsook aan activiteiten die kenmerkend zijn voor deze discipline.

Art. 16. Dit besluit treedt in werking op 1 juni 2017.

NOMENCLATUURWIJZIGINGEN

BELGISCH STAATSBLAD 14.07.2017:

- KB van 23.05.2017 – art. 5 en 6 van de nomenclatuur (TANDHEELKUNDE)
verstuurd naar de leden van de Belgische beroepsvereniging van de geneesheren-specialisten in de Stomatologie, Mond-, Kaak- en Aangezichts chirurgie op 18.07.2017: [e-specialist nr. 654: diverse nomenclatuurwijzigingen tandheelkunde](#)
- KB van 18.06.2017 – art. 14, j), van de nomenclatuur (UROLOGIE)
verstuurd naar de leden van de Belgische beroepsvereniging van Urologen op 18.07.2017: [e-specialist nr. 655: opwaardering urologische verstrekking](#)
- KB van 18.06.2017 – art. 15, van de nomenclatuur (HEELKUNDE)
verstuurd naar de leden van de Beroepsvereniging der Belgische chirurgen op 18.07.2017: [e-specialist nr. 650: uitbreiding nomenclatuur chirurgische oncologische behandelingen](#)

BELGISCH STAATSBLAD 14.07.2017 & 13.07.2017:

- 2 KB's van 18.06.2017 – art. 24, § 1, van de nomenclatuur (KLINISCHE BIOLOGIE) & KB van 18.06.2017 – art. 33bis, §1, (rechtzetting) (GENETISCHE ONDERZOEKEN)
verstuurd naar de leden van de Belgische beroepsvereniging van artsen-specialisten in Medische Biopathologie: [e-specialist nr. 646: nomenclatuurwijzigingen klinische biologie](#) & naar de leden van de Belgische beroepsvereniging voor Maag-Darmartsen op 18.07.2017 [e-specialist nr. 653: voorschrijven test Calprotectine](#)

BELGISCH STAATSBLAD 12.07.2017:

- KB van 18.06.2017 – art. 17, § 1, 11°ter en 12°, van de nomenclatuur (RADIOLOGIE)

verstuurd naar de leden van de Belgische Vereniging voor Radiologie op 18.07.2017: [e-specialist nr. 649: nieuwe Conebeam CT-verstrekkingen](#)

- **KB van 18.06.2017 – art. 14, d), van de nomenclatuur (HEELKUNDE)**
verstuurd naar de leden van de Beroepsvereniging der Belgische chirurgen op 18.07.2017: [e-specialist nr. 650: uitbreiding nomenclatuur chirurgische oncologische behandelingen](#)
- **KB van 18.06.2017 – art. 11, §§ 4 en 5, van de nomenclatuur (PUNCTIES)**
verstuurd naar de leden van de Beroepsvereniging van de Belgische geneesheren-specialisten in Inwendige Geneeskunde en van de Belgische beroepsvereniging van Kinderartsen op 18.07.2017: [e-specialist nr. 651: nieuwe verstrekking: punctie lymfeklier](#)

BELGISCH STAATSBLAD 11.07.2017:

- **KB van 18.06.2017 – art. 17bis en 17quater van de nomenclatuur (ECHOGRAFIEËN)**
verstuurd naar de leden van de Beroepsvereniging der Belgische specialisten voor hartziekten op 18.07.2017: [e-specialist nr. 647: vermindering betrekkelijke waarde volledig transthoracaal echografisch bilan](#)
- **KB van 18.06.2017 – art. 18, §§ 1, A, en 2, en 19, § 1, van de nomenclatuur (RADIOTHERAPIE)**
verstuurd naar de leden van de Belgische beroepsvereniging der geneesheren-specialisten in Radiotherapie-Oncologie op 18.07.2017: [e-specialist nr. 648: wijzigingen nomenclatuur radiotherapie](#)

BELGISCH STAATSBLAD 30.06.2017:

- **KB van 18.06.2017 – art. 14, l), en 15, § 7, van de nomenclatuur (STOMATOLOGIE)**
verstuurd naar de leden van de Belgische beroepsvereniging van artsen-specialisten in Stomatologie op 03.07.2017: [e-specialist nr. 645: wijzigingen nomenclatuur stomatologie](#)

BELGISCH STAATSBLAD 29.06.2017:

- **KB van 18.06.2017 – art. 33bis, § 1, van de nomenclatuur (GENETISCHE ONDERZOEKEN) & KB van 18.06.2017 – art. 3, § 1, C, l, 24, § 1, 24bis, § 1, 26, § 8 van de nomenclatuur (KLINISCHE BIOLOGIE)**
verstuurd naar de leden van de Belgische beroepsvereniging van artsen-specialisten in Medische Biopathologie op 03.07.2017: [e-specialist nr. 643: diverse wijzigingen nomenclatuur klinische biologie](#)

BELGISCH STAATSBLAD 26.04.2017:

- **KB van 27.03.2017 – art. 18, § 2, A), b), van de nomenclatuur (NUCLEAIRE GENEESKUNDE)**
verstuurd naar de leden van de Belgische Beroepsvereniging van Artsen-Specialisten in de Nucleaire Geneeskunde op 27.04.2017: [e-specialist nr. 627: nomenclatuuraanpassing Xofiqo](#)
- **KB van 27.03.2017 – art. 14, h), § 1, l, 4°, en 16, van de nomenclatuur (OFTALMOLOGIE)**
verstuurd naar de leden van de Belgische beroepsvereniging van Oogheelkundigen op 27.04.2017: [e-specialist nr. 628: toepassingsregels intra-oculaire ingrepen](#)
- **KB van 09.04.2017 – nomenclatuur van de REVALIDATIEVERSTREKKINGEN**
verstuurd naar de leden van de Belgische vereniging van geneesheren-specialisten in Fysische Geneeskunde en Readaptatie op 27.04.2017: [e-specialist nr. 629: wijziging toepassingsregels revalidatieverstrekkingen](#)
- **KB van 27.03.2017 – art. 21, § 1, van de nomenclatuur (DERMATO-VENERELOGIE)**

BELGISCH STAATSBLAD 25.04.2017:

- **KB van 27.03.2017 – art. 9, c), 11, § 2, en 14, g), van de nomenclatuur (VERLOSKUNDE)**

verstuurd naar de leden van de Beroepsvereniging van de Belgische Verloskundigen en Gynaecologen op 27.04.2017: [e-specialist nr. 625: toepassingsregel cardiotocografie](#)

- **KB van 27.03.2017 – art. 24, § 1, van de nomenclatuur (KLINISCHE BIOLOGIE)**
verstuurd naar de leden van de Belgische beroepsvereniging van artsen-specialisten in Medische Biopathologie op 27.04.2017: [e-specialist nr. 626: nomenclatuurwijzigingen infectieuze serologie](#)
- **KB van 27.03.2017 – art. 20, § 1, c), van de nomenclatuur (GASTRO-ENTEROLOGIE)**
verstuurd naar de leden van de Belgische beroepsvereniging voor Maag-Darmartsen op 02.05.2017: [e-specialist nr. 631: nomenclatuurwijzigingen gastro-enterologie](#)

INTERPRETATIEREGELS TERUGBETALING FARMACEUTISCHE SPECIALITEITEN
--

BS 20.06.2017

Interpretatieve regel voor de terugbetaling van farmaceutische specialiteiten op basis van bendamustine.

VRAAG:

In welke mate mag een farmaceutische specialiteit op basis van bendamustine terugbetaald worden voor patiënten die lijden aan non hodgkin lymfoom, indien ze niet in monotherapie wordt toegediend?

ANTWOORD:

Indien een patiënt geniet van een terugbetaling voor een behandeling met een farmaceutische specialiteit op basis van obinutuzumab (GazyvaroR), meer bepaald voor de inductiebehandeling van patiënten met een stadium III-IV folliculair lymfoom met CD-20 expressie die niet reageerden of progressie vertoonden tijdens of tot 6 maanden na rituximab of een rituximab-bevattende behandeling, mogen farmaceutische specialiteiten op basis van bendamustine terugbetaald worden.

De voorgenoemde interpretatieregel treedt in werking op 1 juli 2017.

BS 01.06.2017

Interpretatieve regel voor de terugbetaling van de farmaceutische specialiteit op basis van imatinib.

VRAAG:

In welke paragraaf en onder welke voorwaarden kunnen patiënten die beschikken over een toestemming voor vergoeding van Glivec overeenkomstig de vanaf 01/12/2016 opgeheven paragraaf 2370000 een toestemming krijgen voor verderzetting van de vergoeding?

ANTWOORD:

Patiënten die beschikken over een toestemming voor vergoeding van Glivec overeenkomstig de vanaf 01/12/2016 opgeheven paragraaf 2370000, kunnen een toestemming voor verderzetting van de vergoeding krijgen in paragraaf 8270100 indien het gaat om een kind tot en met de leeftijd van 18 jaar of in paragraaf 8270200 indien het gaat om een volwassen patiënt.

Voor de eerste aanvraag tot verderzetting van de vergoeding dient de arts-specialist verantwoordelijk voor de behandeling een eerste aanvraag tot vergoeding in voor paragraaf 8270100 of paragraaf 8270200 op grond van deze interpretatieve regel en op basis van een gemotiveerd verslag van de arts-specialist verantwoordelijk voor de behandeling.

Bovendien toont de arts-specialist de persistentie van de cytogenetische respons op de behandeling met imatinib aan via een vermindering van het absolute percentage van de Philadelphia positieve cellen in het beenmerg ten opzichte van deze gemeten voor de behandeling ofwel via een daling van de gen Bcr/Abl expressie aangetoond in perifere bloed.

De toestemmingen voor vergoeding kunnen toegestaan worden voor nieuwe perioden van maximum 12 maanden.

De voorgenoemde interpretatieregel treedt in werking op 1 juni 2017.

EHSAL Management School (EMS) organiseert in samenwerking met het VBS het opleidingsprogramma Algemeen Management voor Artsen-Specialisten. De opleiding 'Deskundig participeren in het ziekenhuisbeleid' maakt artsen-specialisten in korte tijd vertrouwd met strategische, juridische en financiële kennis om mee te kunnen participeren in het beleid. De opleiding omvat 7 dagsessies, gegroepeerd in 3 modules:



Module 1: Juridische context (2 sessies)

Sessie 1 – vrijdag 10.11.2017

- 9u-11u: Het medisch dossier, de privacy en het beroepsgeheim (An Vijverman)
- 11u15-12u45: Organisatie van de gezondheidszorg in België (Griet Ceuterick)
- 13u45-17u30: Besluitvorming rondom het medisch beleid en het statuut van de ziekenhuisarts (Filip Dewallens)

Sessie 2 – vrijdag 08.12.2017

- 9u-11u30: Samenwerkingsverbanden tussen ziekenhuizen (Filip Dewallens)
- 11u45–12u45: Associaties, maatschappen en andere samenwerkingsverbanden tussen ziekenhuisgeneesheren (Raf Van Goethem)
- 13u45-17u30: Medische aansprakelijkheid (Thierry Vansweevelt)

Module 2: Algemeen beleid (2 sessies)

Sessie 3 – vrijdag 12.01.2017

- 9u-12u45: Kwaliteitsbeleid: wettelijke systemen, operationele en klinische performantie (Hans Crampe)
- 13u45-17u30: Quality assurance in health care (Jean-Luc Demeere)

Sessie 4 – vrijdag 02.02.2018

- 9u-12u45: Strategische planning in het ziekenhuis: strategie - concepten, theoretische aanpak en praktijkvoorbeeld (Wouter De Ploey)
- 13u45-17u30: Medische strategische planning (Joost Baert)

INFODAG zat. 02.09.2017
Odissee/KU Leuven Campus
Brussel, Stormstraat 2
1000 Brussel

Module 3: Financiële informatie en beleid (3 sessies)

Sessie 5 – vrijdag 02.03.2018

- 9u-12u45: Inleiding: definiëren van basisbegrippen inzake ziekenhuisboekhouding (Christine Van Liedekerke)
- 13u45-17u30: Analytische boekhouding (Erik De Smidt)
- De financiële relatie tussen beheerder en geneesheren

Sessie 6 – vrijdag 23.03.2018

- 9u-12u45: Nomenclatuurgebonden financiering - Budget Financiële Middelen en medisch beleid (Constantinus Politis)
- 13u45-17u30: Budget Financiële Middelen en medisch beleid - Lekken in de ziekenhuisfinanciering: budgetparameters versus kostenparameters (Constantinus Politis)

Sessie 7 – vrijdag 20.04.2018

- 9u-12u45: Opstellen ziekenhuisbegroting en analyse van investeringsprojecten (Joseph-Michel Boes)
- 13u45-14u45: vervolg: Analyse van investeringsprojecten (Joseph-Michel Boes)
- 14u45-15u30: Investeringsfinanciering in het ziekenhuis – Analyse van de jaarrekening (Joseph-Michel Boes)

- 15u45-17u30: Financieel beleid en rapportering: Balanced Scorecard (Nathalie Demeere)

Accreditering is aangevraagd in de rubriek Ethiek & Economie.

VBS-leden genieten een verlaagde inschrijvingsprijs alsook artsen-specialisten die inschrijven binnen de eerste 5 jaar na hun erkenning.

Aanvullend organiseert de EMS een module 'Persoonlijke financieel-fiscale planning' (2 sessies), die plaatsvindt op vrijdagen 18 mei en 1 juni, die inzicht wil verschaffen aan artsen-specialisten in de mogelijkheden om op fiscaal vlak de meest voordelige keuzes te treffen.

Locatie : Odisee/KU Leuven Campus Brussel, Stormstraat 2, 1000 Brussel (op wandelafstand van het station Brussel-Centraal). Gedetailleerd programma, prijzen, docenten en nog andere info op www.emsbrussel.be > Opleidingen professionals > Gezondheidsmanagement.

AANKONDIGINGEN – OOK RAADPLEEGBAAR OP WWW.VBS-GBS.ORG

17050 DINANT - STOMATOLOGOOG zoekt opvolger voor een privépraktijk te Dinant: activiteit van ongeveer 3 dagen per week. Overname van materiaal. Huur van de praktijkruimte in een professioneel gebruikte villa waar ook orthodontisten werkzaam zijn. Meer inlichtingen: willaert.veerle@planet.nl of 0470/575577.

17049 BRUGGE - AZ Sint-Lucas heeft een vacature voor een arts-specialist in de DERMATOLOGIE (halftijds). Schriftelijke kandidatuurstellingen met curriculum vitae worden verwacht bij de heer F. Lippens, voorzitter Raad van Bestuur, dr. D. Bernard, medisch directeur, dhr. N. Dierickx, algemeen directeur, dr. S. De Moor, voorzitter Medische Raad en dr. L. Vanquickenborne, diensthoofd dermatologie, AZ Sint-Lucas, Sint-Lucaslaan 29, 8310 Brugge. Bijkomende informatie kan bekomen worden bij dr. L. Vanquickenborne, dermatologie, tel. 050 36 51 46.

17046 GENT - Privaatpraktijk te Gent zoekt vanaf 1/12/2017 radioloog (m/v) om in team te werken, met toegang tot CT en MRI. Contact: caroline.vanlancker@hotmail.com

17045 BRUSSEL - De Iris Ziekenhuizen Zuid (IZZ) werven aan: 1 geneesheer diensthoofd in PNEUMOLOGIE. Voorwaarden en verantwoordelijkheden op de website van de IZZ. Bijkomende informatie: Dr. Hervé Deladrière, Medisch Directeur, hdeladriere@his-izz.be - 02/739.87.71. Stuur uw motivatiebrief en uw cv t.a.v. de Algemeen directeur, Mevr. Catherine Goldberg, Baron Lambertstraat 38, 1040 Etterbeek, of sdm@his-izz.be.

17040 BRUSSEL - De Iris Ziekenhuizen Zuid (IZZ) werven aan: 1 geneesheer gespecialiseerd in PSYCHIATRIE, minstens 5/10 tijd. Voorwaarden en verantwoordelijkheden op de website van de IZZ. Bijkomende informatie: Dr. Daniel Desmedt, Diensthoofd psychiatrie, Marconistraat 142, 1190 Brussel of ddesmedt@his-izz.be / 1 geneesheer gespecialiseerd in NEUROLOGIE, minstens 6/10 tijd. Voorwaarden en verantwoordelijkheden op de website van de IZZ. Bijkomende informatie: Dr. Hervé Deladrière, Medisch Directeur, hdeladriere@his-izz.be - 02/739.87.71. / Stuur uw motivatiebrief en uw cv t.a.v. de Algemeen directeur, Mevr. Catherine Goldberg, Baron Lambertstraat 38, 1040 Etterbeek, of sdm@his-izz.be.

17039 AALST - Het ASZ stelt een FT of PT positie vacant voor een geneesheer-resident op dienst Radiologie. Kandidatuur : motivatiebrief en cv : dr. E. Van Hedent (diensthoofd radiologie) : eddy.vanhedent@hotmail.com of via dr. L. Trappeniers (radiologe): 053 764960. Algemeen Stedelijk Ziekenhuis- Merestraat 80-9300 Aalst - www.asz.be

17037 BRUSSEL - Het WIV-ISP en het Centrum voor Onderzoek in Diergeneeskunde en Agrochemie (CODA) vormen zich om tot 1 nieuwe wetenschappelijke instelling en zijn op zoek naar een ARTS-KLINISCH BIOLOOG voor de dienst 'Laboratorium voor Medische Microbiologie' (LMM). De functie wordt ingevuld met ingang van 01.01.2018. Meer informatie op de site van het WIV-ISP.

Inhoudsopgave

• Memorandum pediatrie	1
• Consensusvergadering "Directe orale anticoagulantia in VKF en VTE....."	2
• Verzekering rechtsbijstand.....	3
• De kostendelende vereniging, een btw-structuur ten dienste van de gezondheidswerkers	5
• Erkenningscriteria arts-specialist in de klinische genetica	7
• Nomenclatuurwijzigingen	8
• Interpretatieregels.....	10
• Algemeen Management voor Artsen-Specialisten - EHSAL.....	11
• Aankondigingen.....	12