

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. 6 / NOVEMBER 2017

Afgiftekantoor: BRUSSEL X – Erk.nr. P918436

Specialist van het Jaar 2017 – Breng uw stem uit!

De afgelopen vijf weken verschenen in De Artsenkrant/Le Journal du Médecin de portretten van de genomineerden voor de award 'Specialist van het Jaar'.

De uitverkorenen zijn aan Nederlandstalige zijde: plastisch chirurg Mustapha Hamdi (De Artsenkrant 29/9), abdominaal transplantatiechirurg Jan Lerut (6/10), oogarts Piet Noë (13/10), maxillofaciaal chirurg Constantinus Politis (20/10) en internist Brigitte Velkeniers (27/10). Bij de Franstalige specialisten komen de volgende genomineerden in aanmerking: anesthesist/intensivist Philippe Devos (Le Journal du Médecin 29/9), fysisch geneeskundige Jean-François Kaux (6/10), radiotherapeut Pierre Scalliet (13/10), gastro-enteroloog Edouard Louis (20/10) en neuroloog Steven Laureys (27/10).


Tussen 27 oktober en 17 november kan elke arts via de website www.artsenkrant.com stemmen op de genomineerde van zijn/haar keuze. Wie op vrijdagavond 17 november het meeste stemmen heeft behaald, krijgt op zaterdag 18 november de award 'Specialist van het jaar' uit handen van de minister van Volksgezondheid van zijn gemeenschap ter gelegenheid van het symposium Ziekenhuishygiëne, waarvan u hieronder het programma vindt.

SYMPOSIUM 18.11.2017

Hygiène
symposium hospitalière
Ziekenhuishygiëne



08u30 – 09u00	Onthaal
09u00 – 09u15	Introductie <i>Dr. Jean-Luc Demeere – Dr. Marc Moens (VBS/GBS)</i>
09u15 – 10u05	Antibioticaresistentie <i>Prof. Herman Goossens (UZA, BAPCO)</i>
10u05 – 10u25	Ziekenhuishygiëne <i>Prof. Anne Simon (UCL)</i>
10u25 – 10u45	Telebacteriologie en automatisatie in de microbiologie <i>Dr. Georges Mascart (CHU Brugman)</i>
10u45 – 11u05	Koffiepauze
11u05 – 11u45	Van incorporatie van reserves... tot kapitaalvermindering <i>Dominiek Delobel (Van Breda Advisory)</i>
11u45 – 12u05	Vragen & discussie
12u05 – 12u45	Uitreiking 'De Specialist van het Jaar'
12u45 – 14u00	Afsluitende drink

- Plaats: Koninklijke Bibliotheek van België, Auditorium Lippens, Keizerslaan 4, 1000 Brussel
- Inkom: betaling vanaf 15.10.2017: € 80 op rekening IBAN BE40 2100 2475 5563 van Roularta HealthCare met vermelding van de naam van de deelnemer, RIZIV-nummer en 'Symposium 18.11.2017'
- Accreditering in ethiek en economie aangevraagd
- Online inschrijving via [website Roularta Healthcare](#) of 
- Inlichtingen: Roularta HealthCare: tel. 02/702 70 33 – symposium@roularta.be – www.roulartahealthcare.be

BELFIUS STELT MAHA-STUDIE 2016 VOOR

Bedrijfsresultaten algemene ziekenhuizen blijven verslechteren

Naar goede jaarlijkse gewoonte presenteerde Belfius onlangs de resultaten van de ziekenhuissector voor 2016.¹ Deze resultaten hebben geen betrekking op de hele ziekenhuissector (de financiële analisten van de Belfius maken aparte studies over de resultaten van de 7 universitaire ziekenhuizen en van de psychiatrische ziekenhuizen). De resultaten van de Belgische algemene ziekenhuizen tonen aan dat ze nog steeds een gezonde financiële structuur hebben, althans op geconsolideerd niveau: de MAHA-studie analyseert de resultaten niet per regio of ziekenhuistype². Ziekenhuizen blijven investeren, ditmaal voor een bedrag van maar liefst 1,3 miljard euro³. Dit bedrag zou in de toekomst echter kunnen dalen, want de Belfius-analisten wijzen erop dat de investeringsstroom zich hoofdzakelijk concentreert op enkele ziekenhuizen die grootschalige projecten uitvoeren.

In een tijd waarin de overheidsinstanties die betrokken zijn bij de organisatie van de gezondheidszorg achter de schermen besprekingen voeren met de ziekenhuisdirecties en waarin ziekenhuizen in volle "transferperiode" zitten en druk in de weer zijn met het opzetten van klinische netwerken, zou een wat meer gedetailleerde analyse voor de ziekenhuisartsen, die samen 38,16% van hun honoraria zien terugvloeien naar hun ziekenhuizen, welkom zijn geweest, des te meer omdat de ziekenhuisresultaten verder afbrokkelen. Het courante resultaat over het boekjaar, zijnde de som van het bedrijfsresultaat en het financieel resultaat dat het ziekenhuis in de loop van het jaar heeft gegenereerd, blijft immers verslechteren tot 0,68 %⁴ voor de resultaten over 2016, ten opzichte van 0,84 % in 2015. Als het huidige resultaat van een ziekenhuis tussen 0 en 1 % ligt, is de financiële situatie van het ziekenhuis fragiel; als het negatief is, is de financiële situatie van het ziekenhuis zorgwekkend, wat het geval is voor 26 ziekenhuizen van de steekproef die door Belfius is geanalyseerd⁵!

¹ De presentatie van de MAHA-studie 2017 op basis van de resultaten van de algemene ziekenhuizen van 2016 kan op het volgende adres worden geraadpleegd:

https://www.belfius.be/publicsocial/NL/Media/MAHA%202017%20persconferentie%20NL_tcm_31-142132.pdf

² Tot vorig jaar gaf de MAHA-studie voor sommige resultaten een uitsplitsing tussen de openbare en privé-ziekenhuizen. Die uitsplitsing werd niet gemaakt voor de resultaten van 2016.

³ 1,5 miljard euro als we de universitaire ziekenhuizen meetellen.

⁴ Het algemene courante resultaat lijkt te verslechteren, maar is niet representatief voor de bestaande verschillen tussen ziekenhuizen, zowel qua prestaties als qua organisatie.

⁵ Dit jaar zijn 3 ziekenhuizen die hun resultaten niet correct aan Belfius hebben gerapporteerd niet opgenomen in de enquête.

Verschillende, door de Belfius-analisten aangevoerde redenen verklaren deze verslechtering van de resultaten: een verlaging van het budget financiële middelen (BFM), een grotere stijging van de loonkosten in 2016 (de ziekenhuisdirecties kunnen niet onbeperkt de salarissen bevriezen; de opwaartse trend wordt bepaald door barema's) dan in voorgaande jaren, en een kleinere stijging van de honoraria, die 38,45% van de geconsolideerde ziekenhuisinkomsten (exclusief supplementen) vertegenwoordigen. Naast het feit dat de besparingsmaatregelen van de opeenvolgende regeringen op alle specialisten wegen, wegen ze ook zwaar op de ziekenhuissector, die een belangrijke verschaffer van werkgelegenheid is in België.

De aanzienlijke besparingsmaatregelen die in 2017 zijn genomen, zullen ongetwijfeld een negatief effect hebben op de financiële resultaten van de ziekenhuizen, waardoor sommige wellicht in grote moeilijkheden komen.

Het MAHA-onderzoek analyseert ook de bijdrage van de diensten aan de ziekenhuisresultaten. Zoals verwacht vertoonden de ziekenhuisdiensten (-1,98 %) en de raadplegingen (-0,88 %) een verlies; deze verliezen werden gecompenseerd door winsten in de medisch-technische diensten en in de ziekenhuisapotheek.

Op dit ogenblik en op basis van de beschikbare informatie moet er nog geen groot alarm worden geslagen, maar er is evenmin reden voor optimisme: de resultaten van de algemene ziekenhuizen gaan langzaam maar zeker achteruit, en de impact van de besparingen die in 2017 door de overheid worden opgelegd zal nog lang wegen op de toekomstige resultaten. Ondertussen moeten de zorgverleners nieuwe uitdagingen aangaan en wordt er geleidelijk aan een nieuwe manier ingevoerd om de gezondheidszorg te organiseren.

Opleiding 'Algemeen Management voor Artsen-Specialisten'

Als arts-specialist draagt u alsmaar meer beleidsverantwoordelijkheid binnen de ziekenhuisorganisatie. Maar bent u hiertoe voldoende bedrijfseconomisch geschoold?

De opleiding "[Algemeen management voor artsen-specialisten: deskundig participeren in het ziekenhuisbeleid](#)" maakt u in een beperkte tijd vertrouwd met een aantal essentiële strategische, juridische en financiële kennisdomeinen om met meer kennis van zaken te kunnen participeren in het beleid.



Het programma bestaat uit 7 opleidingssessies, start op vrijdag 10 november en is gespreid over één academiejaar. Het wordt voor de elfde maal georganiseerd door EHSAL Management School (EMS), in samenwerking met het VBS.

VBS-leden genieten een verlaagde inschrijvingsprijs, alsook artsen-specialisten die inschrijven binnen de eerste 5 jaar na hun erkenning. Accreditering is aangevraagd binnen de rubriek Ethiek & Economie.

Daarnaast biedt EMS ook een 2-daagse opleiding aan voor artsen-specialisten inzake [persoonlijk fiscaal/ financieel beheer](#).

Meer info vindt u tevens op de website: www.emsbrussel.be.

Knelpunten laagvariabele zorg in de ogen van de anesthesiegemeenschap

Geachte heer De Cock,

Bij deze antwoord op uw genereus verzoek tijdens de laatste 'Medico-Mut' d.d. 16.10.2017 om u de knelpunten i.v.m. Laagvariabele Zorg (LVZ), zoals gepercipieerd door de anesthesiegemeenschap kenbaar te maken. Tijdens de bestuursvergadering op 23 oktober ll. werd afgesproken u volgende bedenkingen/voorstellen te bezorgen:

#1. APR-DRG's waarvoor anesthesie slechts optioneel is – bijstand anesthesist facultatief – minstens te verwijderen uit de LVZ of op te splitsen in 'met en zonder anesthesist'; betreft totnogtoe de APR-DRG's 26, 165, 166, 171, 174-175, 180-1-2-3, 192, 228, 404, 484, 501 & 560.

Motivatie: onafhankelijk van de effectief verleende zorgen, zouden voor deze LVZ-APR-DRG's forfaits worden uitgekeerd aan lager tarief (mediaan) dan nu betaald voor diezelfde acts wanneer ze effectief zijn uitgevoerd. De paradox is dat ziekenhuizen met lage percentages aan anesthesietussenkomsten voor bepaalde interventies hierdoor in toto meer krijgen dan voorheen. Anderzijds is er een bestraffing van ziekenhuizen waar anesthesisten zijn gevraagd om om kwaliteitsredenen (o.a. JCI, NIAZ) extra zorg te verlenen. Waar voorlopig enkel de peridurale bij verlossing is opgenomen in de LVZ, kan de Koning toch snel ook de coloscopie, MRI bij jonge kinderen, percutane vasculaire procedures, elektro-conversie, TEE onderzoek etc. eraan toevoegen. Hierdoor druk zetten tot het limiteren van de anesthesiebijstand is nu eenmaal het probleem van secundaire verstrekkers in een forfait, en dus de reden waarom anesthesisten vragen buiten het forfait te blijven. Blijkt trouwens dat bij elektrofysiologie reeds de onderverdeling gemaakt is: één forfait met en één zonder anesthesie; het is dus wel degelijk mogelijk zoiets ook te doen voor andere APR-DRG's. Veel van die procedures gebeuren overigens buiten de operatiekamers ('remote locations') en vergen investeringen buiten budget voor mobiele beademingstoestellen en dito monitors, soms extra duur wegens MRI-compatibel. Het vereiste extra personeel – art. 50 & 51 plichtenleer – wordt ook niet betaald via standaardtijd. De vaste kosten blijven en worden bovendien al vaak doorgerekend aan de anesthesist.

Neem nu als voorbeeld de NMR scan bij jonge kinderen onder narcose, terugbetaald à 47,31€ (K30) - voorlopig nog niet in forfait. Niet alle ziekenhuizen bieden deze service. De mediaan nationaal zal hier sowieso slechts enkele eurocenten bedragen. Meegenomen voor diegenen die nooit narcose geven voor kinderen op de MRI, maar budgettair onhoudbaar voor ziekenhuizen die het wel aanbieden!

#2. Schrap a.u.b. het CARENZ-principe (art 3); omdat vroeg of laat alle interventies buiten de hospitalisatie binnen het forfait komen (alle consultaties en prestaties van huisartsen en ambulante specialisten). Onmogelijk te verdelen: moeten er dan, in casu, percentages worden onderhandeld met de huisartsen?

#3. Stop de (periodieke) (her)berekening van de mediaan: het is statistisch en methodologisch nonsens de vastgestelde variantie te willen corrigeren door te navigeren op de repetitieve berekening van een 'centrum' maat als indicator, zij het nu de mediaan, het gemiddelde of een combinatie van beide, zoals nu voorligt. Als het budget dan toch gelijk mag blijven, zoals continu wordt beweerd, waarom kan men niet eerder de variantie aanpakken en bijsturen na analyse

van de oorzaken: is er eventueel onder- of overconsumptie, hoe relateert zich dit tot kwaliteit en tot 'state of the art' geneeskunde?

#4. Verbazend is de vaststelling dat onder de klinische experts, die de 54 patiëntengroepen hebben samengesteld, de anesthesisten ontbreken. Naar verluidt, worden diezelfde experts opnieuw samengeroepen ter validatie tegen eind 2017 (rondschrijven RIZIV 19.10.17). Niet te rijmen met de inclusie van anesthesieprestaties in het globaal forfait. Kan er misschien een expertgroep met anesthesisten worden georganiseerd?

Hopende op een gunstig vervolg, nogmaals dank voor de geboden opportuniteit, met bovendien onze meest erkentelijke hoogachting,

Bestuurscomité BSAR

PERSBERICHT 20.10.2017 N.A.V. PROTEST WEGENS TEKORT AAN STAGEPLAATSEN

<p style="text-align: center;">VBS steunt geneeskundestudenten die betoogd hebben voor kabinet De Block</p>
--

Sinds meer dan zes jaar weet men dat er zich in 2018 een dubbele cohorte van geneeskundestudenten die hun opleiding tot arts hebben beëindigd zal aandienen om hun opleiding tot arts-specialist of huisarts aan te vatten. Het zoeken naar concrete oplossingen voor deze dubbele cohorte werd door de huidige minister van Volksgezondheid en haar voorganger steeds voor zich uitgeschoven. Op 17 mei 2017 hebben alle artsorganisaties samen met de universiteiten in een gezamenlijk persbericht met de studenten geneeskunde aan de alarmbel getrokken. Behoudens enkele halfslachtige maatregelen, zoals het invoeren van een halftijdse opleiding en het voorzien van de mogelijkheid om (tijdelijk) de ziekenhuisstages voor huisartsen te schrappen, werden geen fundamentele maatregelen genomen.

Het geschatte tekort van 1.200 stageplaatsen, voornamelijk in het Franstalige landsgedeelte, ten gevolge van een jarenlange onbeperkte instroom, hypothekeert de toekomst van deze generatie jonge collega's. Het creëren van bijkomende kwaliteitsvolle stageplaatsen kan niet geïmproviseerd worden en vergt de nodige financiële ondersteuning. Zowel op het niveau van de gemeenschappen als op federaal niveau weigeren de politici echter om bijkomende financiële middelen vrij te maken.

Het VBS is bereid om met een positieve instelling mee te werken aan oplossingen voor deze jonge toekomstige collega's. Het behoud van de kwaliteit van de opleiding moet daarbij centraal staan. Dit impliceert ook het onverkort behoud en toepassing van de numerus clausus.

Reglementering supplementen klinische biologie, pathologische anatomie en genetische onderzoeken bij ambulante patiënten

In het Belgisch Staatsblad van 30.10.2017 verscheen een koninklijk besluit van 24 oktober 2017 waar al enige tijd werd naar uitgekeken en dat recent nog aandacht kreeg in de media. Het betreft de invoering van een reglementering in verband met een gedeeltelijk verbod op het vragen van supplementen op verstrekkingen klinische biologie, pathologische anatomie en genetische onderzoeken **bij ambulante patiënten.**

Uiteraard kunnen klinisch biologen, patholoog anatomen en klinisch genetici enkel supplementen vragen **als ze niet of slechts gedeeltelijk toegetreden zijn tot het akkoord artsen-ziekenfondsen.**

Wat de klinische biologie betreft:

- mogen vanaf 1 december 2017 voor de ambulante verstrekkingen alleen nog supplementen worden aangerekend op de honoraria per prestatie, **niet meer op de forfaitaire honoraria** (per voorschrift)(zoals dit al van toepassing is voor de verblijvende patiënten).
- Op voorwaarde:
 - dat de laboratoria aantonen dat zij de betrokken patiënten hier voorafgaandelijk aan de afname over hebben ingelicht, ofwel rechtstreeks ofwel onrechtstreeks via de voorschrijver
 - dat de laboratoria bij elektronische facturatie de hoegrootheid van de supplementen meedelen aan de verzekeringsinstellingen én ook de honoraria die worden aangerekend voor de niet in de nomenclatuur opgenomen verstrekkingen.

Wat de pathologische anatomie betreft:

- Er zullen geen supplementen meer mogen worden toegepast op de geneeskundige verstrekkingen verleend in het kader van een georganiseerd screeningsprogramma voor baarmoederhalskanker op het ogenblik dat de nomenclatuur (artikel 32 van de nomenclatuur) met de opwaardering van de dunne laag cytologie in voege zal zijn getreden. Dit KB is op dit ogenblik nog niet gepubliceerd, maar de publicatie wordt eerstdaags verwacht. Wij houden u op de hoogte.
Er kunnen nog steeds supplementen aan verblijvende patiënten worden gevraagd bij verstrekkingen pathologische anatomie die niets te maken hebben met een georganiseerd screeningsprogramma voor baarmoederhalskanker.
- Op voorwaarde:
 - dat de laboratoria aantonen dat zij de betrokken patiënten hier voorafgaandelijk aan de afname over hebben ingelicht, ofwel rechtstreeks ofwel onrechtstreeks via de voorschrijver
 - dat de laboratoria bij elektronische facturatie de hoegrootheid van de supplementen meedelen aan de verzekeringsinstellingen én ook de honoraria die worden aangerekend voor de niet in de nomenclatuur opgenomen verstrekkingen.

Wat de genetische onderzoeken betreft:

- Er zullen geen supplementen meer mogen worden toegepast op genetische onderzoeken (artikel 33 van de nomenclatuur) zodra het KB inzake de dunne laag chromatografie inzake het screeningsprogramma naar baarmoederhalskanker in voege zal zijn getreden (cf. supra).
- Op voorwaarde:
 - dat de laboratoria aantonen dat zij de betrokken patiënten hier voorafgaandelijk aan de afname over hebben ingelicht, ofwel rechtstreeks ofwel onrechtstreeks via de voorschrijver
 - dat de laboratoria bij elektronische facturatie de hoegrootheid van de supplementen meedelen aan de verzekeringsinstellingen én ook de honoraria die worden aangerekend voor de niet in de nomenclatuur opgenomen verstrekkingen.

U kunt het koninklijk besluit in kwestie raadplegen in *e-specialist nr. 664: reglementering supplementen bij ambulante patiënten* op de website van het VBS (www.vbs-gbs.org).

NOMENCLATUURWIJZIGINGEN

ART. 33bis (TERUGBETALING NIPT) (in voege 01.07.2017)

15 OKTOBER 2017 - Koninklijk besluit tot wijziging van het artikel 33bis van de nomenclatuur (BS van 25.10.2017)

Artikel 1. In artikel 33bis van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 18 juni 2017, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in de hoofding van § 1, worden de woorden "bij verworven aandoeningen" opgeheven;

2° § 1 wordt aangevuld met een punt C, luidende :

"C.

565611 - 565622

Prenataal opsporen van trisomie 21 door middel van een moleculaire biologische methode op een bloedstaal van de moeder vanaf de 12de zwangerschapsweek B 6100

(Maximum 1) (Cumulregel 4) (Diagnoseregels 23 en 24)";

3° de rubriek "Cumulregels" wordt aangevuld als volgt :

"4.

Slechts één van de verstrekkingen 565611 - 565622, 433296-433300, 433193-433204, 542776-542780 en 542555-542566 mag in de loop van de follow-up van éénzelfde zwangerschap aan de verplichte ziekteverzekering voor geneeskundige verzorging aangerekend worden. Bij herhaling van de test in eenzelfde zwangerschap mag de verstrekking 565611 - 565622 geen 2de maal aangerekend worden, noch aan de verplichte ziekteverzekering noch aan de patiënte.";

4° de rubriek "Diagnoseregels" wordt aangevuld als volgt :

"23.

De verstrekking 565611 - 565622 wordt voorgeschreven door de arts die de zwangerschap opvolgt.

"24.

Voor de verstrekking 565611 - 565622 mag de periode tussen het ontvangen van het staal en het afleveren van het resultaat aan de voorschrijver maximum 4 werkdagen bedragen.

De werkdag is de dag die noch een zaterdag, noch een zondag, noch een feestdag is. De termijn gaat in op de eerste werkdag na die van het ontvangen van het staal. De vervaldag is in de termijn begrepen. Is die dag geen werkdag, dan verstrijkt de termijn op de eerstvolgende werkdag."

Art. 2. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 juli 2017.

INTERPRETATIEREGEL

BS 20.10.2017

SCHRAPPING INTERPRETATIEREGEL 15 - VERGOEDBARE IMPLANTATEN EN INVASIEVE MEDISCHE HULPMIDDELEN

VRAAG

Welk type nagels worden onder de verstrekkingen 167952-167963 en 167974-167985 bedoeld ?

ANTWOORD

De nagels bedoeld onder de verstrekkingen 167952-167963 en 167974-167985 zijn telescopische nagels die zich verlengen als het bot groeit. 167952-167963 Enkelvoudige centromedullaire nagel voor lidmaatverlenging 167974-167985 Samengestelde centromedullaire nagel voor lidmaatverlenging.

De schrapping van interpretatieregel 15 heeft uitwerking met ingang van 1 augustus 2017.

CONSENSUSVERGADERINGEN RIZIV: Juryrapport 'Het rationeel gebruik van geneesmiddelen in de onderhoudsbehandeling van COPD en astma bij de volwassene' (11.05.2017) staat online

Het juryrapport met de besluiten van de consensusvergadering van 11 mei 2017 is nu te vinden op de RIZIV-website: www.riziv.fgov.be > Publicaties > 19/10/2017 Consensusvergaderingen – Juryrapporten > [2017.05.11 Het rationeel gebruik van geneesmiddelen in de onderhoudsbehandeling van COPD en astma bij de volwassene](#).

Zaterdag 09.12.2017 – VBS-symposium:

RADIOPROTECTIE

08.30-08.50	Onthaal / Accueil	
08.50-09.00	Inleiding / Introduction	Dr. Bart Dehaes VBS-GBS
09.00-09.35	Van Euratomrichtlijn naar dagelijkse praktijk: stand van zaken voor de medische blootstellingen	Dr. Sc. An Fremout FANC-AFCN
09.35-10.10	Médecin utilisateur de rayons X, un métier à risques?	Dr. Sc. Françoise Malchair CAATS
10.10-10.30	Vragen en discussie Questions et discussion	
10.30-10.50	Koffiepauze / Pause-café	
10.50-11.25	Non-Obstetric Medical Imaging in Pregnancy	Dr. Patrik Aerts BSR
11.25-12.00	Solution de gestion de la dose en radiologie et ... à l'ensemble de l'hôpital	Dr Frédéric Alexis CHU UCL Namur-site Ste Elisabeth
12.00-12.20	Vragen en discussie Questions et discussion	

- **3 u in het kader van permanente vorming stralingsbescherming (FANC)**
- **accréditering in Ethiek & Economie: 3 CP aangevraagd (RIZIV)**

✕ -----

INSCHRIJVINGSSTROOK - ONLINE INSCHRIJVEN VIA DEZE LINK

RIZIV-nr.: **Adres:**

Naam: **Postcode:**

Voornaam: **Gemeente:**

Specialisme: **E-mail:**

Ik neem deel aan het symposium van 09.12.2017 en stort het bedrag van:

	<u>Tot 24.11.2017</u>	<u>Na 24.11.2017</u>
Leden	70 €	85 €
Niet-leden	120 €	140 €
Kandidaat-specialisten	10 €	10 €
Ter plaatse	150 €	

op rekening IBAN: BE 53 06 82 09 57 11 53 (BIC: GKCCBEBB) van het VBS met vermelding van de naam van de deelnemer, RIZIV-nummer en "Symposium radioprotectie 09.12.2017"

Datum / Handtekening :

Plaats

Brussels 44 Center
Auditorium
Kruidtuinlaan 44
1000 Brussel
e-mail: aurelie@gbs-vbs.org

Inlichtingen en inschrijvingen

Secretariaat VBS
Aurélie François
Kroonlaan 20 – 1050 Brussel
Tel.: 02/649.21.47 Fax: 02/649.26.90

Zaterdag 18.11.2017 – Belgian Society of Radiology (BSR):

BSR Annual Meeting 2017 Neuroradiology & Pediatric Radiology

08:30-09:00	Registration	
	PARALLEL SESSION – REGULAR MEETING	PARALLEL SESSION – YRS MEETING
09:00-10:30	<p>Pediatric Radiology</p> <p>Moderators: Luc Breyssem (KUL, Leuven), Brigitte Desprechins (CHU Sart Tilman, Liège)</p> <p>Lecturers: Anne Smets (AMC, Amsterdam, NL), Marie Cassart (HIS, Ixelles), Michael Riccabona (LKH Graz, A)</p>	<p>Neuroradiology</p> <p>Moderators: Laurens Topff (ZOL, Genk), Astrid Van Hoyweghen (UZA, Antwerpen)</p> <p>Lecturers: Denis Brisbois (CHC, Liège), Alex Rovira Cañellas (Hospital Vall d'Hebron, Barcelona, E), Luc van den Hauwe (KLINA, Brasschaat), Ward Vander Mijnsbrugge - Cédric Bohyn (KUL, Leuven)</p>
10:30-10:50	Coffee break	
10:50-11:00	The BSR in 2017 – Geert Villeirs, BSR President	
	PARALLEL SESSION – REGULAR MEETING	PARALLEL SESSION – YRS MEETING
11:00-12:30	<p>Neuroradiology</p> <p>Moderators: Philippe Demaerel, (KUL, Leuven) Niloufar Sadeghi (ULB Erasme, Brussels)</p> <p>Lecturers: Françoise Dreyfus-Héran (Fondation Rothschild, Paris, F), Niloufar Sadeghi (ULB Erasme, Brussels), Didier De Surgeloose (ZNA Middelheim, Antwerpen), Timo De Bondt (UZA, Antwerpen)</p>	<p>Pediatric Radiology</p> <p>Moderators: Laurent Van Camp (KUL, Leuven) Pierre-Antoine Poncelet (UCL, Brussels))</p> <p>Lecturers: Michaël Aertsen (KUL, Leuven), Michael Riccabona (LKH Graz, A), Dana Dumitriu (UCL, Brussels), Nicolas De Vos (UZ Gent) Anne-Sophie Vanhoenacker (KUL, Leuven & AZ Groeninge, Kortrijk)</p>
12:30-14:00	Lunch	
	AFTERNOON SESSION	
14:00-15:30	<p>Clash of the Titans</p> <p>Moderators: Rita Lopes do Rosário (UCL, Brussels) & Naïm Jerjir (AZ Nikolaas, St-Niklaas)</p> <p>PEDIATRICS: Anne Smets (AMC, Amsterdam, NL), Freddy Avni (CHIREC-Cavell, Brussels & CHRU, Lille, France), Dana Dumitriu (UCL, Brussels)</p> <p>NEURORADIOLOGY: Françoise Dreyfus-Héran (Fondation Rothschild, Paris, F), Philippe Demaerel, (KUL, Leuven), Alex Rovira Cañellas (Hospital Vall d'Hebron, Barcelona, E)</p>	

Brussels 44 Center - (Passage 44) - Kruidtuinlaan 44 Bld du Jardin botanique, 1000 Brussels

Please register online at <https://www.bsrsymposium17.com>

Registration fees (incl. lunch)

	<u>Late fee</u>	<u>On the spot</u>
BSR member	€ 140	€ 150
Non-member	€ 200	€ 220
Radiologist in training	€ 50	€ 60

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

17068 BRUGGE - A.Z. St Lucas zoekt een arts-specialist in GYNAECOLOGIE (m/v-voltdags). Schriftelijke kandidatuurstellingen met CV worden verwacht ten laatste 15 november 2017 bij dhr. F. Lippens, voorzitter Raad van Bestuur, dr. D. Bernard, med. dir., dhr. N. Dierickx, alg. dir., dr. S. De Moor, voorzitter Med. Raad en dr. F. Claerhout, diensthoofd gynaecologie-verloskunde. Informatie : dr. F. Claerhout, gynaecologie-verloskunde, tel. 050 36 50 90.

17062 TURNHOUT - AZ Turnhout heeft een vacature voor een arts-specialist ACUTE GENEESKUNDE of URGENTIEARTS, verantwoordelijk voor de opvang, triage en eerste behandeling van patiënten op de erkende spoedgevallen- en MUG- dienst op campus Sint-Elisabeth, Rubensstraat 166, 2300 Turnhout.

Uw sollicitatiebrief en cv kan u richten aan dr. Frank Weekers, hoofdarts (frank.weekers@azturnhout.be) en dr. Ilse Mertens, medisch diensthoofd spoedgevallen (ilse.mertens@azturnhout.be).

Voor bijkomende inlichtingen kan u dr. Weekers bellen op 014/44 46 66 of dr. Mertens op 014/40 67 73.

Het VBS organiseert, in samenwerking met de EHSAL Management School (EMS), in het kader van de permanente vorming van stagemeesters een informatiesessie

**“Teach the teacher”
woensdag 6 december 2017**

18u30-19u00	Onthaal en registratie
19u00-19u15	Kwaliteit van de opleiding: Teach the teacher – Dr. J.-L. Demeere
19u15-20u15	Recente wetenschappelijke ideeën omtrent evaluatie – Dhr. S. Van Acker, docent Odisee
20u15-20u30	Vragen en discussie
20u30-20u45	Koffiepauze
20u45-22u00	Feedback en coachen, stagemeester vs. ASO – Dhr. Rik Moons, gastdocent EMS
22u00-22u15	Vragen en discussie

- Plaats: ING, Marnixlaan 24, 1000 Brussel
- Simultaanvertaling
- Inschrijving: tot 30.11.2017: € 20 / vanaf 01.12.2017: € 35 op rekening BE53 0682 0957 1153 (IBAN) - GKCCBEBB (BIC) van het VBS met vermelding van de naam van de deelnemer, RIZIV-nummer en ‘Teach the teacher 06.12.2017’
- Parking inbegrepen
- Accreditering in ethiek en economie aangevraagd
- Online inschrijving via <http://eepurl.com/c9u3B9> of 
- Inlichtingen: VBS: tel. 02/649 21 47 – loubna@gbs-vbs.org

Inhoudsopgave

• Specialist van het Jaar: breng uw stem uit!	1
• Bedrijfsresultaten algemene ziekenhuizen blijven verslechteren	2
• Opleiding ‘Algemeen Management voor Artsen-Specialisten’	3
• Knelpunten laagvariabele zorg in de ogen van de anesthesiegemeenschap.....	4
• Persbericht: VBS steunt betogende geneeskundestudenten.....	5
• Supplementen klin. biologie, pathologische anatomie en gen. onderzoeken bij ambulante patiënten.....	6
• Nomenclatuurwijzigingen (terugbetaling NIPT).....	7
• Juryrapport consensusvergadering COPD en astma 11.05.2017	8
• Symposium Radioprotectie 09.12.2017	9
• Symposium BSR 18.11.2017	10
• Aankondigingen.....	10