

# De Arts-Specialist

Orgaan van het Verbond der Belgische  
Beroepsverenigingen van  
Artsen-Specialisten

Verantwoordelijk uitgever : Dr. J.-L. Demeere  
Redactiesecretariaat : F. Vandamme  
Kroonlaan 20 - 1050 Brussel  
Tel. : 02-649.21.47 - Fax : 02-649.26.90  
E-mail : [info@VBS-GBS.org](mailto:info@VBS-GBS.org)

ISSN 2406-6338 - MAANDBLAD

**Nr. 2/JUNI 2022**

Afgiftekantoor: BRUSSEL X – Erk.nr. P918436

## PORTFOLIO VAN ARTSEN-SPECIALISTEN: AANBEVELINGEN VAN HET VBS

Sinds 01.01.2022 vereist de wet inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg<sup>1</sup>, in onze sector algemeen bekend als de 'kwaliteitswet', dat elke gezondheidszorgbeoefenaar (GZB) een, bij voorkeur elektronisch, portfolio bijhoudt.

De inhoud van dit portfolio is niet bij wet bepaald, maar het moet de bekwaamheid en de (kwaliteitsvolle) uitoefening van deze bekwaamheid aantonen. In een advies ter zake maakt de Orde der Artsen onderscheid tussen bevoegdheid en bekwaamheid<sup>2</sup>. Men kan bekwaam zijn en niet bevoegd, of bevoegd maar niet bekwaam.

Een toenemend aantal bijzondere beroepstitels<sup>3</sup> en bijzondere bekwaamheden legaliseren bepaalde praktijken. De uitwerking van deze titulatuur is een tijdrovend proces, dat niet altijd transparant is en soms tot wrijvingen leidt tussen specialismen. Bovendien loopt het vaak achter op de evolutie van de zorg. Door de gezondheidszorgbeoefenaar meer verantwoordelijkheid te geven, zou het portfolio een alternatief kunnen bieden voor de invoering van steeds meer nieuwe niveau 3-titels en nieuwe bijzondere bekwaamheden.

*De wetgever  
vertrouwt een vorm  
van zelfregulering toe  
aan de gezondheids-  
zorgbeoefenaars*

### UITEENLOPENDE INTERPRETATIES

Met de kwaliteitswet geeft de wetgever de beroepsgroep de sleutels in handen om het kader van het portfolio van elke GZB vast te leggen. De wetgever verschaft de artsen-specialisten slechts een wettelijk kader, namelijk het artsdiploma, de ministeriële goedkeuring voor de specialisatie en de inschrijving bij de Orde der Artsen. Dit wettelijk kader kan elektronisch ter beschikking worden gesteld door de officiële instanties.

De praktijkvoering, of zelfs de kwaliteitsvolle praktijkvoering en de echte bekwaamheid, worden niet gedefinieerd in de kwaliteitswet. De wetgever laat het aan de beroepsgroep, de wetenschap, de universiteiten en de opleidingscentra (en de jurisprudentie) over om dit kader van goede praktijken, dat onmisbaar en nuttig is voor de uitoefening van de bekwaamheid, vast te stellen. Met andere woorden, hij vaardigt geen wetgeving uit en vertrouwt een vorm van zelfregulering toe aan de GZB's.

De afwezigheid van uitvoeringsbesluiten en het ontbreken van omschrijvingen maken uiteenlopende interpretaties mogelijk. Alleen artikel 21 van de kwaliteitswet legt een specifieke inhoudelijke

<sup>1</sup> [Wet van 22.04.2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg](#) (BS 14.05.2019)

<sup>2</sup> [Advies van 11.12.2021 van de Nationale Raad van de Orde der Artsen aan de minister van Volksgezondheid](#)

<sup>3</sup> Art. 1 van het [KB van 25.11.1991](#) houdende de lijst van bijzondere beroepstitels

bepaling op m.b.t de inhoud van het portfolio: wanneer een permanentie wordt georganiseerd in zijn beroep, **moet** de GZB daaraan deelnemen en dit vermelden in zijn portfolio.

De FOD Volksgezondheid zal in samenwerking met het RIZIV een portaal opzetten dat toegankelijk is voor de GZB<sup>4</sup>.

- Het portaal verschaft de GZB's alle gegevens waarover de overheid al beschikt. De GZB zal zelf documenten naar zijn portfolio kunnen downloaden.
- Het portaal is een instrument van de FOD Volksgezondheid dat ter beschikking wordt gesteld van de GZB's.
- Dit portaal zou het communicatiemiddel zijn tussen de FOD, het RIZIV en, in tweede instantie, andere officiële instanties, zoals het FAGG, het FANC e.d., langs waar documenten ter beschikking zouden kunnen worden gesteld van de GZB.
- Het individuele portfolio mag door de GZB in het portaal worden geüpload, maar dit is geen verplichting.

## **PRIVACY RESPECTEREN**

Het VBS wil dat de wet en het privé-karakter van het portfolio worden gerespecteerd. Het gaat er niet mee akkoord dat aan een derde een mandaat zou worden gegeven voor het beheer van het individuele portfolio van de GZB, ongeacht of die derde een ziekenhuisdirecteur, medisch directeur, hoofdarts of andere autoriteit is. Het portfolio is een individueel CV, dat uitgebreid is naar de gezondheidszorg.

Wat moet er in een 'standaard' portfolio zitten om zich beschermd te weten in geval van een controle of procedure door de Federale Commissie voor toezicht op de praktijkvoering in de gezondheidszorg?

Het portfolio is geen minimale catalogus van eisen voor een gezondheidszorgbeoefenaar (GZB) om een praktijk te mogen uitoefenen. Integendeel, het is een catalogus waarmee de GZB zijn bekwaamheid kan aantonen en op die manier zijn zorgpraktijk kan rechtvaardigen.

Samengevat is het portfolio een persoonlijk portfolio dat de bewijzen bevat van een goede praktijkvoering in de gezondheidszorg, met het bewijs van bekwaamheid (kennis, houding en geschiktheid) en permanente opleiding.

Voor beroepsverenigingen die in het kader van deze kwaliteitswet een bevoegdheids- en bekwaamheidskader willen uitwerken, wijst het VBS op het risico van te hoge eisen en het risico dat bevoegde of bekwame artsen onbedoeld worden uitgesloten. Er moet ook rekening worden gehouden met het risico van recertificatie.

**Ten behoeve van de aangesloten beroepsverenigingen en hun leden heeft het VBS een canvas opgesteld van elementen die aan bod kunnen komen in het portfolio van een arts-specialist. Deze aanbevelingen vindt u hieronder en op de volgende pagina's.**

## **1. Wettelijke titels**

- a. Academische titel van doctor of master in de geneeskunde. (academische diploma's in een specialisme zijn een bewijs van opleiding, maar zijn geen bewijs van de erkenning als arts-specialist)
- b. Erkenning in het specialisme: erkenning van de specialisatie door de bevoegde overheid: federaal vóór 2018, sindsdien gemeenschapsniveau (de titels van niveau 2 uit het KB van 25 november 1991)
- c. Erkenning in een bijzondere beroepstitel (titels van niveau 3 uit het KB van 25 november 1991)
- d. Inschrijving bij de Orde der Artsen

---

<sup>4</sup> Verklaring van 28.10.2021 van minister Vandenbroucke in de Kamer (DOC 2294/003 p. 42)

## **2. Bekwaamheden**

### **2.1. Opleiding, diploma's en getuigschriften**

- a. diploma's, getuigschriften, certificaten die getuigen van een specifieke opleiding in een bepaald domein (bv. bekwaamheid in ECG, echografie, enz.)
- b. bewijzen van opleiding of een specifieke opleiding in een bepaald domein (cursussen, workshops, enz.)
- c. bewijzen van een klinische stage of praktische opleiding in een bepaald domein met, indien mogelijk, een certificaat van het volgen van de lessen door een opleidingsorganisatie

### **2.2. Praktijkuitoefening en bijkomende expertise**

- a. bewijs van praktijk in een bepaald domein uitgereikt door een ziekenhuisinstelling of een beroeps- of wetenschappelijke organisatie
- b. bewijs van praktijk in een bepaald domein aan de hand van werk dat in een bepaalde setting is verricht, zoals een ziekenhuisdienst, een zorginstelling of een zorgnetwerk
- c. bewijs door de verklaring afgelegd door de zorgprofessional in het kader van art. 31 van de wet van 22 april 2019, betreffende de praktijkinformatie (en publiciteit)

### **2.3. Bewijs van permanente opleiding**

- a. attesten van de gevolgde opleidingen, zoals LOK's, cursussen, symposia, e-learning, workshops enz.
- b. attest van RIZIV-accreditatie
- c. attest van de EACCME of van andere Europese of buitenlandse organisaties voor permanente medische opleiding

### **2.4. Bewijs van een praktijk door de financiering of registratie van de activiteit**

- a. registratie van terugbetaalde medische handelingen via RIZIV-code.
- b. medische dossiers (geanonimiseerd) van uw patiënten die zorg hebben ontvangen in een bepaald domein die gevalideerd zijn d.m.v. een controle met naleving van de medische ethiek en het beroepsgeheim

### **2.5. Vereniging, wetenschappelijke vereniging, beroepsvereniging**

- a. lidmaatschap van een wetenschappelijke of beroepsvereniging in een bepaald specialisme of gebied

## **3. Publicaties, conferenties, spreker op congressen, onderwijs**

### **3.1. Publicaties**

- a. lijst van publicaties met onderwerp, auteurs, tijdschrift en datum.
- b. lijst van niet-wetenschappelijke publicaties zoals persartikelen, interviews (gedrukte media of radio en TV), of populair-wetenschappelijke medische artikelen

### **3.2. Conferenties, voorlichting**

- a. deelname als spreker aan conferenties, LOK's, of educatieve opdrachten voor patiëntenorganisaties, sportverenigingen e.d.
- b. in het kader van preventie, deelname als actor aan voorlichtingscampagnes

### **3.3. Spreker**

- a. spreker op medische congressen in een bepaald domein
- b. spreker op niet-medische congressen die betrekking hebben op het medisch specialisme

### **3.4. Onderwijsopdrachten**

- a. universitair of hoger onderwijs
- b. lesgeven in het buitenland als deskundige in een bepaald domein

- c. rol als opleider of docent van een bepaalde techniek of een bepaald kennisgebied, zoals robotchirurgie, communicatie met het oog op diagnose of i.v.m. het medisch dossier enz.
- d. stagemeester voor de opleiding van artsen-specialisten. Rol in het opleidingsteam, zoals mentor of tutor

### **3.5. Opdrachten als deskundige**

- a. juridische expertise of expertise voor verzekeringsmaatschappijen of ziekenfondsen in een bepaald medisch domein
- b. expertise voor openbare instellingen, zoals Sciensano, FAGG, RIZIV e.d. in een bepaald medisch domein
- c. erkende deskundigheid inzake onderzoek of opleiding, of als consultant voor commerciële, farmaceutische of andere bedrijven, of voor niet-commerciële ondernemingen, zoals het Rode Kruis

## **4. Klinisch werk en organisatie van het werk**

### **4.1. Organigram van de praktijkstructuur en de plaats daarin van de GZB**

- a. uitsluitend privé-activiteit buiten het ziekenhuis; gemengde activiteit of zuivere ziekenhuisactiviteit
- b. in het ziekenhuis werkzaam in een medische dienst met een hiërarchische structuur, of als consulent (buiten de structuur)

### **4.2. De klinische praktijk van de GZB in de zorgstructuur**

- a. de medische activiteit van de GZB in de dienst, de eenheid, de afdeling of buiten de structuur (als gastconsulent)
- b. de structurele banden die de GZB voor zijn medische activiteit onderhoudt met zijn hiërarchie, maar ook met andere GZB's zoals verpleegkundigen, kinesisten, enz.

### **4.3 Medische en hiërarchische verantwoordelijkheid van de GZB binnen de zorgstructuur**

- a. therapeutische en beslissingsvrijheid inzake de activiteit of veeleer naleving van richtlijnen op dienstniveau of een intern reglement
- b. mate van verantwoordelijkheid (en onafhankelijkheid) van de GZB

### **4.4. Wijze van financiering (en ondergeschiktheid) van de GZB binnen de zorgstructuur**

- a. individueel honorarium, of dienstpoule, of structuur van rechtspersoon (vzw, feitelijke vereniging) enz.
- b. loondienst en maatschappelijke hoedanigheid van de werkgever

## **5. Deelname aan de permanentie in het specialisme**

### **5.1. Kwaliteitswet van 22 april 2019: permanentie**

- a. Artikel 21: “de arts, verpleegkundige..., moeten, wanneer voor hun beroep een permanentie georganiseerd wordt, daaraan deelnemen en dit vermelden in hun portfolio”
- b. Artikel 22 §, 1: “De Koning bepaalt de minimale voorwaarden waaraan de in artikel 21 bedoelde permanentie moet voldoen. Deze voorwaarden kunnen betrekking hebben op de permanentie georganiseerd per gezondheidszorgberoep of op de interdisciplinair georganiseerde permanentie.”
- c. Artikel 24: “Geen enkele gezondheidszorgbeoefenaar (...) mag van de in artikel 21 bedoelde permanentie worden uitgesloten”, behoudens de vrijstellingen omschreven in art. 26

### **5.2 Bewijs van deelname aan de wachtdiensten**

- a. wachtdienstlijsten met uw naam
- b. soort wachtdienst (art. 22, § 1, 1°, 2°)
- c. opnames van oproepen, indien beschikbaar en mits eerbiediging van de privacy (art. 22 § 1, 5°)

## 6. Management- en communicatievaardigheden die relevant zijn voor de praktijk

### 6.1 Bewijsplicht van goede praktijkvoering

- a. Deze vaardigheden zijn niet onmiddellijk vereist door de wet van 22 april 2022.
- b. Deze vaardigheden zijn indicatief voor de plaats die de gezondheidszorgbeoefenaar in de organisatie van de gezondheidszorg inneemt

### 6.2. Management

- a. Deelname aan het beheer van een zorginstelling:
  1. Medische Raad, raad van bestuur
  2. Rol in comités (hygiëne, antibiotica enz.)
- b. Deelname aan het beheer van de gezondheidszorg in België
  1. FOD Volksgezondheid (Hoge Raad, commissies e.d.)
  2. RIZIV: deskundige of lid van organen of commissies
  3. Orde der Artsen
- c. Deelname aan opleidings- en onderwijsopdrachten:
  1. Erkenningscommissies
  2. Bestuursorganen van instellingen voor universitair of hoger onderwijs

### 6.3. Communicatie

- a. adviseur of redacteur van de geschreven of audiovisuele pers
- b. adviseur van patiëntenorganisaties, ziekenfondsen enz.

---

## Verplichting om een elektronisch betaalmiddel aan te bieden

Vanaf 1 juli 2022<sup>5</sup> moeten alle ondernemingen, ongeacht hun grootte, in staat zijn hun klanten ten minste één elektronisch betaalsysteem aan te bieden. Die oplossing mag niet in de plaats komen van cashbetalingen, die nog steeds moeten worden aanvaard: elektronisch betalen is daar een aanvulling op. Daartoe zijn alle technische oplossingen mogelijk die momenteel op de markt beschikbaar zijn: vaste of draagbare betaalterminals, contactloze betalingen via smartphone of smartwatch, enz.

Ondernemingen zijn vrij om de technologie te kiezen die hen het meest geschikt lijkt, afhankelijk van hun economische realiteit en de specifieke kenmerken van hun cliënteel. Meer informatie vindt u op de website van Febelfin<sup>6</sup>, de Belgische Federatie van de Financiële Sector.

Het is niet toegestaan om bijkomende kosten te factureren aan klanten die elektronisch betalen.

---

## Aangetekende zendingen FOD Volksgezondheid ontvangen via 'My e-box'

Voortaan kunnen gezondheidszorgbeoefenaars gebruik maken van de applicatie 'My e-box' om alle officiële documenten van de FOD Volksgezondheid te ontvangen. Voorheen stuurde de FOD officiële documenten, zoals o.m. visa, hoofdzakelijk via eHealthBox en per aangetekende brief.

My e-box is een beveiligde interface waarmee zorgverleners de documenten die hen door overheidsinstanties en openbare dienstverleningsorganen worden toegezonden elektronisch kunnen raadplegen en beheren. Dit biedt o.m. het voordeel men niet meer thuis hoeft te zijn om een aangetekende zending te ontvangen. Om gebruik te maken van de applicatie, moet u zich aanmelden via <https://mycitizenebox.belgium.be/myebox/> en de stappen volgen. 'My e-box' kan te allen tijde door de gebruiker gedeactiveerd worden. Meer informatie vindt u op [www.myebox.be](http://www.myebox.be)

---

<sup>5</sup> Art. 17-20 van de [wet van 17.03.2022 houdende diverse fiscale bepalingen en fraudebestrijding](#), (BS 25.03.2022)

<sup>6</sup> <https://www.febelfin.be/nl/dossiers/digitaal-betalen-voor-jou-als-professional>

## Nieuwe terugbetalingsregeling consultaties op afstand vanaf 01.08.22

Het RIZIV heeft aangekondigd dat er deze zomer een nieuwe terugbetalingsregeling voor raadplegingen op afstand door artsen in werking zal treden. De tijdelijke nomenclatuurcodes die bij het begin van de COVID-19-pandemie werden ingevoerd worden vanaf 1 augustus e.k. vervangen door nieuwe codes, met een hogere vergoeding voor videoraadplegingen dan voor telefonische raadplegingen.

De patiënt zal voortaan het remgeld zelf betalen, net zoals dit voor fysieke raadplegingen het geval is. Concreet zal hij of zij 4 euro betalen voor een videoraadpleging en 2 euro voor een telefonische raadpleging (1 euro in beide gevallen voor mensen die recht hebben op een verhoogde tegemoetkoming).

Er zal geen maximum zijn voor het aantal terugbetaalde raadplegingen op afstand. Een overzicht van de nieuwe nomenclatuurcodes die van toepassing zijn vanaf 1 augustus 2022 vindt u terug op de [website van het RIZIV](#).

Wij brengen u op de hoogte zodra er in dit verband Staatsblad-publicaties plaatsvinden.

## De vinger aan de pols met de e-specialist

Het VBS en zijn beroepsverenigingen versturen regelmatig mailings naar de aangesloten artsen-specialisten met relevante, essentiële informatie in verband met de uitoefening van hun beroep.

Ontvangt u momenteel geen informatieve mails van de beroepsvereniging? Contacteer ons dan via [info@vbs-gbs.org](mailto:info@vbs-gbs.org), zodat wij uw e-mailadres kunnen toevoegen of, indien uw e-mailadres al in ons bezit is, kunnen nakijken waarom u onze mails niet ontvangt.

Alle e-specialists zijn te vinden op onze homepage: [www.vbs-gbs.org](http://www.vbs-gbs.org)

17.06.2022	<a href="#">e-specialist nr. 929: nieuwe terugbetalingsregeling consultaties op afstand vanaf 01.08.22</a>
13.05.2022	<a href="#">e-specialist nr. 928: advies NPCAZ stabilisering honorariumsupplementen en afdrachten</a>
01.04.2022	<a href="#">e-specialist nr. 927: COVID-19 en Oekraïne: epidemiologische evolutie en situatie binnen de ziekenhuizen</a>
01.04.2022	<a href="#">e-specialist nr. 926: toezichtshonoraria niet-chirurgische daghospitalisatie</a>
29.03.2022	<a href="#">e-specialist nr. 925: nomenclatuurwijzigingen patiënten in een bed intensieve behandeling</a>
29.03.2022	<a href="#">e-specialist nr. 924: nieuwe verstrekking lumbale puncties</a>
29.03.2022	<a href="#">e-specialist nr. 923: samenstelling jury consensusvergadering hypothyroïdie</a>
23.03.2022	<a href="#">e-specialist nr. 922: Stelara Crohn bio-naïeve patiënten</a>
16.03.2022	<a href="#">e-specialist nr. 921: gezondheidsrisico's/-behoefte van vluchtelingen uit Oekraïne</a>
14.03.2022	<a href="#">e-specialist nr. 920: consultatie door psychiater bij patiënt in PVT</a>
10.03.2022	<a href="#">e-specialist nr. 919: solidariteit met de Oekraïense vluchtelingen</a>
08.03.2022	<a href="#">e-specialist nr. 918: herinnering gedeeltelijk of niet toetreden tot Nationaal akkoord 2022-2023</a>
02.03.2022	<a href="#">e-specialist nr. 917: nieuwe verstrekkingen fysische geneeskunde en revalidatie</a>
25.02.2022	<a href="#">e-specialist nr. 916: toelichting raadplegingen oncologische pneumologie en gastro-enterologie</a>
18.02.2022	<a href="#">e-specialist nr. 915: vergoeding systemische behandeling prolifererende infantiele hemangiomen</a>

*Het VBS communiceert via het vakblad De Specialist geregeld over nieuwe evoluties per specialisme met een positieve insteek. In dit nummer van De Arts-Specialist presenteren we u de bijdrage van de Belgische beroepsvereniging van geneesheren-specialisten in de Geriatrie<sup>7</sup>.*

## GERIATRIE – “Gepaste zorg... op ELKE leeftijd”

Een VN-resolutie uit 1995 besliste om het woord ‘elderly’ = ‘bejaard’ vanaf dan te vervangen door ‘older person’ = ‘oudere’. Geriaters Hilde Baeyens en Katrien Cobbaert staan stil bij de geriatrie **als** de discipline die bij uitstek gespecialiseerd is in het toedienen van ‘gepaste zorg bij ouderen’.

Op 21 december 1995 werd een resolutie aangenomen door de Verenigde Naties in de context van het internationaal jaar van de oudere, met als doel een inclusieve maatschappij te creëren voor alle leeftijden. Er werd o.a. beslist dat het woord ‘elderly’ = ‘bejaard’ vanaf dan werd vervangen door ‘older person’ = ‘oudere’.

Ter verduidelijking: de term ‘oudere’ is een vergelijkende trap. Een 85-jarige is ouder dan een 75-jarige. Echter, het woord ‘bejaard’ impliceert een inschatting/beoordeling door zichzelf of door anderen. ‘Je bent maar zo oud, zoals je (geest en/of lichaam) zelf voelt’ (Generaal Mac Arthur, 1945). ‘Ageïsme’ is in ons taalgebruik vaak onzichtbaar aanwezig.

### SPREIDSTAND

De jongste weken bevonden de media zich in een spreidstand. Ontsteltenis over mis(be)handeling van ouderen in bepaalde instellingen, maar ook meewarigheid over de vrijheidsbeperkende Covid - reglementeringen als gevolg van de keuze voor de ‘bescherming van meest kwetsbaren’.

“Ouder worden is vooral erg als de samenleving er niet mee kan omgaan” (vrij naar Jan Hoet en Cicero). In 1890 stelde de boekhouder van de Heer Krupp de leeftijdsgrens op 65 jaar waarop geacht werd niet meer productief te kunnen zijn. Anno 2022 merk je dat personen als Michel Wuyts, Peter Piot, Paul De Grauwe... opzij worden geschoven door hun werkgever alleen op basis van leeftijd. Opnieuw wordt op die manier het denken over ouderen ‘mis(ge)vormd’ en deze personen onrecht aangedaan.

Gelukkig zijn er hier en daar tekenen van rijper inzicht. Ook in de taal ontstaan er als reactie nieuwe woorden. ‘Senior Friendly Society’ kan betekenen dat basis mensenrechten zoals een gezonde voeding, veilige huisvesting, basisinkomen, emotionele ondersteuning met inclusie in een sociaal netwerk en gepaste medische zorg kunnen gegarandeerd worden.

### CGA

Geriatrie is de discipline bij uitstek die gespecialiseerd is in het toedienen van ‘gepaste zorg bij ouderen’. Op basis van een Comprehensive Geriatric Assessment (CGA) gaat het na wat de mogelijkheden en de kwetsbaarheden van het individu zijn. Op die manier wordt een holistische visie gerealiseerd, waar naast de fysieke elementen, ook psychische, sociale en economische realiteit in kaart worden gebracht. Rekening houdend met de ernst van een onderliggende aandoening, kan dan samen met de patiënt en zijn omgeving beslist worden welke zorg er gepast is.

De vraag of invasieve (nierdialyse, TAVI, chemo of immuuntherapie), dan wel preventieve therapie op haar plaats is (vb. statines, antihypertensiva, vaccinaties), de aanpak van polyfarmacie, het opstarten van revalidatie, dient te vertrekken vanuit een CGA bij de individuele patiënt. Reeds in 1984 toonde Rubenstein et al. in NEJM aan dat deze manier van werken evidence based is. Latere Cochrane Reviews blijven dit bevestigen.

<sup>7</sup> Verschenen in De Specialist nr. 188 van 13.04.2022

De pathologie in de hoogste leeftijdsgroepen is duidelijk verschillend en vraagt een gespecialiseerde aanpak. Stimulatie van wetenschappelijk, geriatrisch onderzoek is cruciaal, willen we dit verder optimaliseren.

In de voorbije decennia werd dit CGA gerealiseerd tijdens een hospitalisatie op de dienst acute geriatrie. Ouderen werden echter pas opgenomen op het moment dat het thuis niet meer ging omwille van ondervoeding, sarcopenie of geheugenproblemen. Op dat ogenblik is het zeer moeilijk om veel winst te boeken en wordt vooral schade beperkt. Een culturele verschuiving vindt nu plaats: ouderen wensen gepast ambulante advies in te winnen om een negatieve spiraal van kwetsbaarheid of 'frailty' te doorbreken. Vanuit maatschappelijk oogpunt is dit een gunstige evolutie: er kan veel meer gezondheid en kwaliteit van leven gewonnen worden.

Sinds 2006 kan dit CGA ook op ambulante basis gebeuren op het geriatrisch dagziekenhuis (GDZ), door een geriater samen met zijn multidisciplinair geriatrisch team. Noodzakelijkerwijs is dit ingebed in een acuut ziekenhuis, zodat de toegang tot gepaste orgaan-technische specialistische zorg mogelijk blijft.

### **'HUB VOOR OUDEREN'**

Een verdere uitbouw van deze 'HUB voor ouderen' is een opportuniteit om de demografische realiteit op te vangen. In opdracht van de werkgroep hervorming dagziekenhuizen (FOD), werden onder impuls van dr. Donald Claeys enkele knelpunten omtrent het GDZ in kaart gebracht.

Om ze even op te sommen: (1) de huidige capaciteit is onvoldoende rekening houdend met demografie; (2) de toegankelijkheid voor ouderen met laag pensioen wordt beperkt door afwezigheid van terugbetaling van ziekenvervoer en door fusies van ziekenhuizen krimpt het regionaal aanbod; (3) de multidisciplinaire geriatrische teams zijn te beperkt in personeel en middelen (4) de honorering van de geriater is onvoldoende, waardoor geen bijkomende bestaaffing door geriateren kan worden gefinancierd. Bovendien is het ambulante CGA op dagziekenhuis zeer arbeidsintensief voor de geriater. Beide elementen belemmeren de verdere uitbouw van het GDZ.

Als geriateren zijn we overtuigd dat we een belangrijke bijdrage kunnen leveren aan de maatschappij door middel van het CGA op het geriatrisch dagziekenhuis. We vragen dan ook aan de overheid, die zich momenteel buigt over de organisatie van de dagziekenhuizen, om ook de verdere uitbouw van het geriatrisch dagziekenhuis kwalitatief en kwantitatief mogelijk te maken. Dit dagziekenhuis kan dan de hoeksteen vormen voor een zorgtraject voor de kwetsbare patiënt doorheen het zorgprogramma geriatrie. Het uiteindelijke doel is gepaste zorg te kunnen geven aan ouderen onafhankelijk van de plaats waar ze verblijven.

Dr. Hilde Baeyens, AZ Alma, diensthoofd geriatrie, Eeklo

Dr. Katrien Cobbaert, AZ Delta, diensthoofd geriatrie, Roeselare

Bestuursleden Beroepsvereniging Geriatrie (VBS) en BVGG

---

**SAVE THE DATE**

### **VBS Webinar voor stagemeeesters – TEACH THE TEACHER – 11.10.2022**

- Dr. Fernande LOIS, Anesthesist, CHU Liège
- Prof. Dr. Willy PEETERMANS, Internist, KU Leuven
- Spreker van CESMA (Council for European Specialists Medical Assessment – UEMS)

Via applicatie GoToWebinar // Opleidingscertificaat voor deelnemers i.k.v. jaarlijkse vorming voor stagemeeesters (MB 13.09.2016) // Meer info binnenkort!



**22091 HASSELT** – Het Jessa Ziekenhuis gaat over tot de aanwerving van: een voltijds PATHOLOOG ANATOOM. Geaccrediteerd, bereid deel te nemen aan patiëntenbesprekingen (MOC), wachtdiensten, dienst- en associatievergaderingen, bereid zich te houden aan de vooropgestelde TAT's en andere kwaliteitsvereisten van een erkende dienst pathologische anatomie. Interesse in het kwaliteitssysteem/BELAC-accreditatie, actieve vertegenwoordiging in wetenschappelijke en professionele verenigingen,... zijn een pluspunt. Ook assistenten in het (voor)laatste jaar van hun opleiding worden uitgenodigd om hun kandidatuur in te dienen.

De kandidaturen met uitgebreid cv moeten vóór 19 september 2022, aangetekend toekomen bij: Mevr. Ingrid Lieten, voorzitter raad van bestuur Jessa Ziekenhuis, Salvatorstraat 20, 3500 Hasselt en via email bij: Dr. Katrin Wouters, diensthoofd pathologische anatomie, [katrin.wouters@jessazh.be](mailto:katrin.wouters@jessazh.be) Voor inlichtingen: Dr. Katrin Wouters, [katrin.wouters@jessazh.be](mailto:katrin.wouters@jessazh.be), tel 011 33 83 80

**22090 BRUSSEL** – De Iris Ziekenhuizen Zuid zijn op zoek naar een arts gespecialiseerd in GYNAECOLOGIE-VERLOSKUNDE met chirurgische ervaring ambulante chirurgie, laparoscopie, hysteroscopie, colposcopie...). Onder contract van zelfstandige, graad van adjunct-arts of van arts-kliniekhoofd. Meer info op <https://www.his-izz.be> > Jobs > [Medisch personeel](#)

**22089 BRUSSEL** – De Iris Ziekenhuizen Zuid (Joseph Bracops (Anderlecht), Molière-Longchamp (Vorst), Etterbeek-Elsene (Elsene), Baron-Lambert (Etterbeek)) werven aan:

- een arts gespecialiseerd in ANESTHESIE. Onder contract van zelfstandige. De dienst anesthesie bestaat uit een team van 20 anesthesisten verspreid over 3 campussen. Profiel: arts met het diploma van anesthesist-reatimator. Troeven: opleiding in locoregionale anesthesie onder echografie; opleiding in algologie, pain pediatrie en/of verloskunde; in het bezit van een bekwaamheidsgetuigschrift radioprotectie. U vult een uurrooster van 8 tot 10/10e per week in (te bespreken). Termijn voor het indienen van de kandidaturen: Niet bepaald. Meer info: Dokter Fridoline Ebongo, Diensthoofd anesthesie, Jean Paquotstraat 63 te 1050 Brussel of [febongo@his-izz.be](mailto:febongo@his-izz.be)

- een arts gespecialiseerd in NEUROLOGIE. Onder contract van zelfstandige. De dienst neurologie bestaat uit een team van 11 neurologen die hoofdzakelijk consultaties houden en elektrofysiologisch onderzoek verrichten. U vult een uurrooster van 5 tot 10e per week in (te bespreken). Termijn voor het indienen van de kandidaturen: Niet bepaald. Meer info: Contacteer Dokter Philippe Violon, Diensthoofd neurologie, Dokter Huetstraat 79, 1070 Brussel of via [pviolon@his-izz.be](mailto:pviolon@his-izz.be)

- een arts gespecialiseerd in INWENDIGE GENEESKUNDE met bijzondere beroepstitel in ENDOCRINOLOGIE-DIABETOLOGIE. Onder contract van zelfstandige. Onze afdeling inwendige geneeskunde telt meer dan 90 bedden en is samengesteld uit drie klinieken: algemene inwendige geneeskunde (11 artsen), infectieziekten (3 artsen) en endocrinologie/diabetologie (4 artsen). U vult een uurrooster van 7 tot 10/10e per week in, verdeeld over 2 campussen (uren en verdeling te bespreken). Termijn voor het indienen van de kandidaturen: Niet bepaald. INDIENSTTREDING: Onmiddellijk. Meer info: contacteer Dokter Gert Van Esbroeck, Medisch directeur, Baron Lambertstraat 38 te 1040 Etterbeek of [gvanesbroeck@his-izz.be](mailto:gvanesbroeck@his-izz.be)

De volledige tekst van deze vacatures vindt u [op de website van HIS-IZZ](#).

**22088 LEUVEN** – Het Regionaal Ziekenhuis Heilig Hart Leuven zoekt een RADIOLOOG, in associatie met de huidige stafleden. Indiensttreding volgens beschikbaarheid in 2022 of onderling af te stemmen. Arts-specialist in de medische beeldvorming of op het punt de opleiding binnenkort af te ronden. Expertise in cardiale beeldvorming is een meerwaarde. Bezorg ons je motivatiebrief met uitgebreid cv uiterlijk 01.08.2022, via één van onderstaande kanalen: • <https://jobs.hhleuven.be/> • per post naar prof. W. Sermeus - voorzitter raad van bestuur met kopie aan de voorzitter medische raad, hoofdarts en de algemeen directeur, Regionaal Ziekenhuis Heilig Hart, Naamsestraat 105, 3000 Leuven / • per mail aan [directiesecretariaat@hhleuven.be](mailto:directiesecretariaat@hhleuven.be) Voor meer info: Dr. Peter Reynaert, hoofdarts (016 20 91 79) of dr. Veerle Provoost, medisch diensthoofd (016 20 91 84).

**22087 MALLE** – AZ Voorkempen is op zoek naar:

- een INTENSIVIST (deeltijds) voor de uitbreiding van de dienst intensieve zorgen. Samen kijken we, indien gewenst, naar de mogelijkheden om de andere deeltijdsfactor op te vullen in ons ziekenhuis of in het Helix-ziekenhuisnetwerk, afhankelijk van je basisspecialisme. Activiteitsgraad in onderling overleg te bespreken.

- een ARTS-SPECIALIST INTENSIEVE ZORGEN voor weekend- en nachtdienst. Je bent arts-specialist met een BBT intensieve zorgen of arts-specialist in opleiding hiervoor of je hebt aantoonbare recente ervaring op intensieve zorgen en bent wettelijk bevoegd. Je maakt samen met de huidige intensivisten de continuïteit van de dienst waar tijdens weekenddagen, weekendnachten en weeknachten. Het betreft een beperkte activiteit op regelmatige basis met een engagement naar de dienst.

Voor meer informatie, kijk op [www.azvoorkempen.be/werken-bij](http://www.azvoorkempen.be/werken-bij). Verdere inhoudelijke info kan worden bekomen bij dr. Yannick Peeters, medisch diensthoofd intensieve zorgen, via [yannick.peeters@emmaus.be](mailto:yannick.peeters@emmaus.be). Informatie over het ziekenhuis kan je bekomen bij dr. Pieter Jan Simons, hoofdarts-medisch directeur, ([pieterjan.simons@emmaus.be](mailto:pieterjan.simons@emmaus.be)), tel. 03 380 22 26. De kandidatuur met motivatiebrief en cv richt je aan dhr. Koen Vancraeynest, algemeen directeur ([koen.vancraeynest@emmaus.be](mailto:koen.vancraeynest@emmaus.be)), aan dr. Philip Ardies, voorzitter medische raad ([philip.ardies@emmaus.be](mailto:philip.ardies@emmaus.be)) en aan dr. Pieter Jan Simons, hoofdarts-medisch directeur ([pieterjan.simons@emmaus.be](mailto:pieterjan.simons@emmaus.be)).

- ✓ **Bent u verhuisd? Hebt u een nieuw e-mailadres? Werkt u in een ander ziekenhuis? Laat het ons weten via [info@vbs-gbs.org](mailto:info@vbs-gbs.org)**
- ✓ **Ontvangt u geen mails van het VBS of uw beroepsvereniging, terwijl u toch uw e-mailadres had doorgegeven? Raadpleeg uw spamfolder en duid indien nodig [info@medspec.net](mailto:info@medspec.net) als veilige afzender of markeer als “geen spam”. Neem, als het een ziekenhuisadres is, contact op met de IT-dienst. Of contacteer het VBS-secretariaat via [info@vbs-gbs.org](mailto:info@vbs-gbs.org)**

## Inhoudsopgave

• Portfolio van artsen-specialisten: aanbevelingen van het VBS .....	1
• Verplichting om een elektronisch betaalmiddel aan te bieden .....	5
• Aangetekende zendingen FOD Volksgezondheid ontvangen via ‘My e-box’ .....	5
• Nieuwe terugbetalingsregeling consultaties op afstand vanaf 01.08.22 .....	6
• Overzicht gepubliceerde e-specialists .....	6
• GoodViBeS – Beroepsvereniging Geriatrie.....	7
• Aankondigingen .....	9