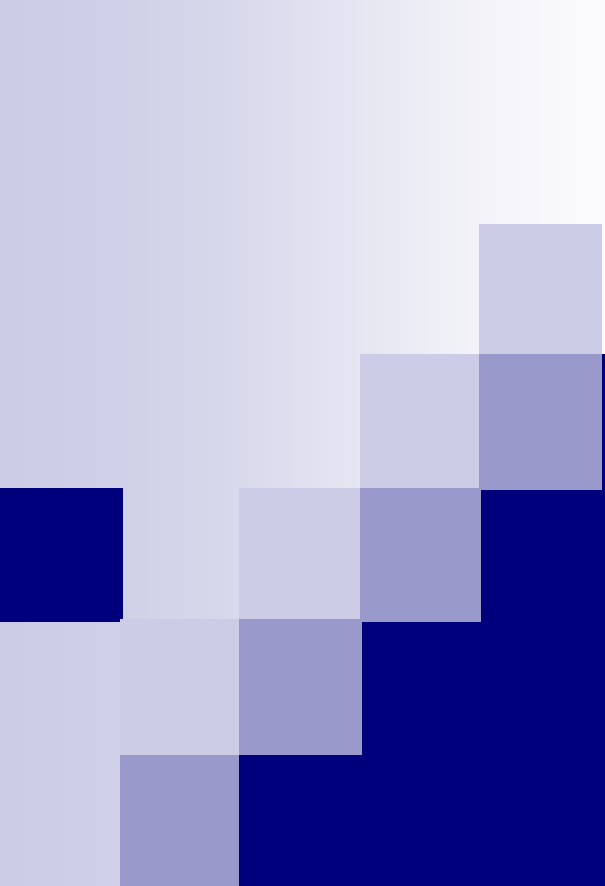




Beroepsorganisatie en Nomenclatuur

aka Waar haalt de geriater zijn inkomen ?

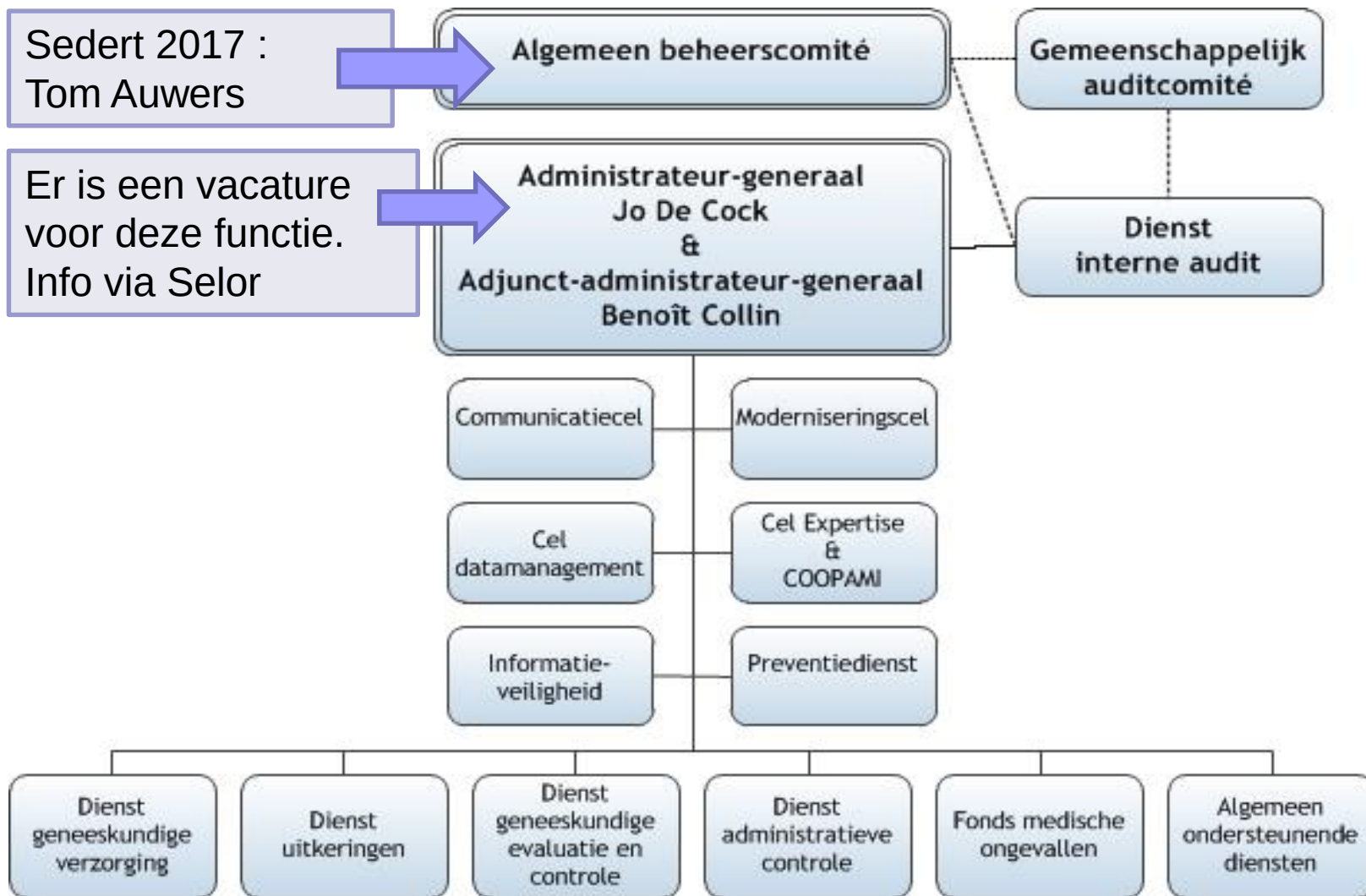
Dr. Michel Vandenbroucke
Geriatr-Endocrinoloog
A.Z. St. Maarten Mechelen :
Voorzitter V.B.S.-Geriatric

BIUCGM-Cursus Geriatric
Mechelen, 22 januari 2021

Waar haalt de geriater zijn inkomen ?

- **Overheid – RIZIV – adviescommissies :**
 - **Bepalen hoeveel geld ter beschikking komt**
- Syndicale belangen :
 - Onderhandelen over billijke verdeling
- Erkenningscommissie :
 - Bepaalt wie bepaalde rechten krijgt
- Nomenclatuur :
 - Normeert de concrete honoraria

Algemene structuur RIZIV



Geneeskundige verzorging

Sedert 2017 :
Pedro Facon



Directeur-generaal
Leidend ambtenaar

Externe Controle Budget en
financieel adviseur

Departement beleids- en
beheersondersteuning (BBO)

HR-coördinator (BBO)

Directie juridische zaken en
toegankelijkheid

ICT-coördinatie (BBO)

Directie actuariaat en budget

Directie
Farmaceutisch
Beleid

Directie
KLAVVIDT -
Individuele
dossiers
zorgverleners

Medische
directie

Directie
Onderzoek,
Ontwikkeling en
Kwaliteits-
promotie

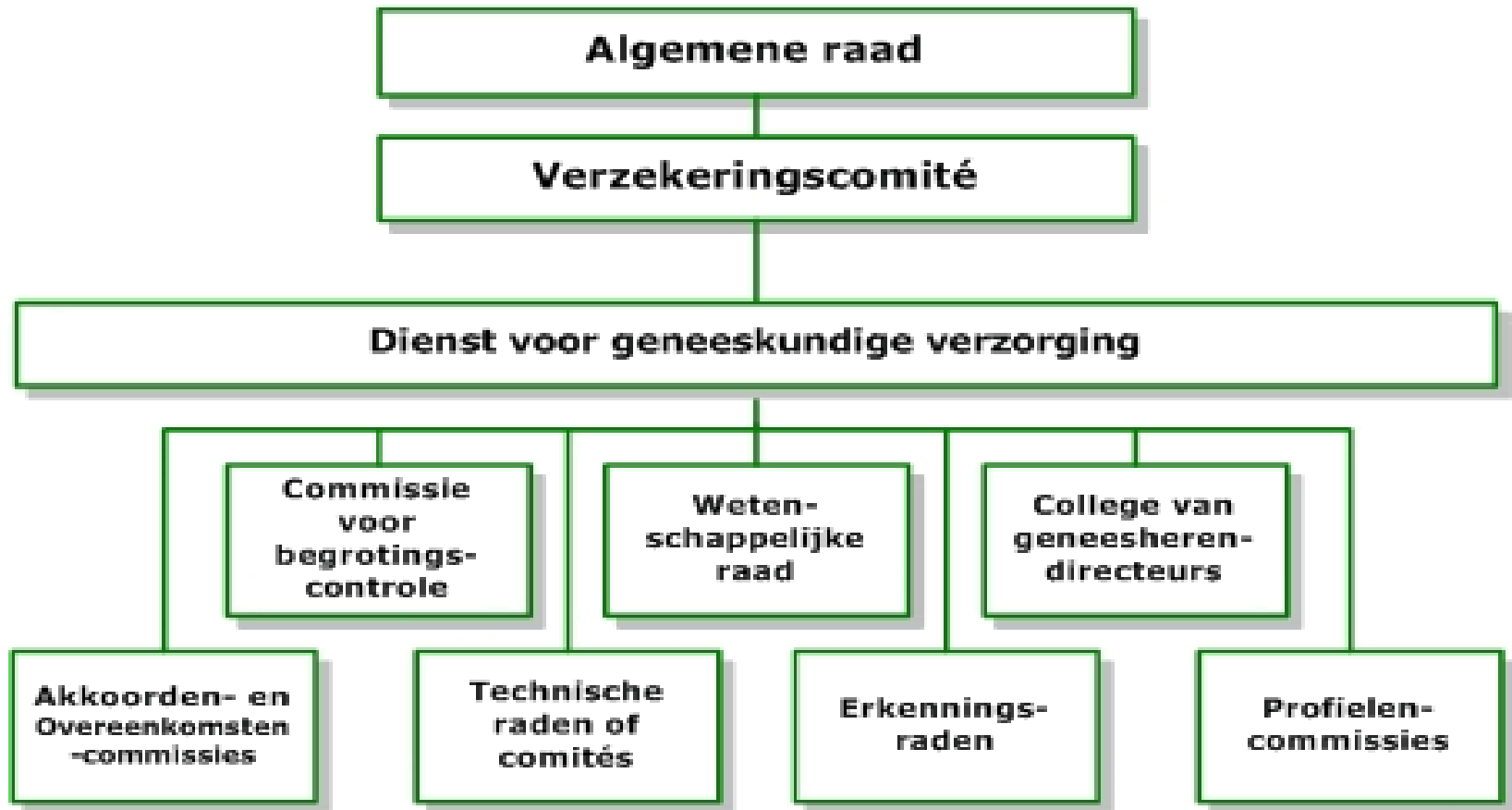
Directie
Verzorgings-
instellingen en -
diensten

Directie
Internationale
relaties

Van belang voor zorgverleners

<https://www.inami.fgov.be/nl/riziv/structure/Paginas/dienst-geneeskundige-verzorging.aspx>

<http://www.vlaamsartsensyndicaat.be/riziv>



De Dienst voor geneeskundige verzorging is belast met het administratief en financieel beheer van de verzekering voor geneeskundige verzorging.

Algemene Raad

- Voluit : Algemene Raad van de verzekering voor geneeskundige verzorging
- Voorzitter : **Marc Justaert**
- Vertegenwoordigers van :
 - ☐ Werkgevers
 - ☐ Werknemers
 - ☐ Zelfstandigen
 - ☐ Regering
 - ☐ Verzekeringsinstellingen (1/4)
 - ☐ vertegenwoordigers van de zorgverleners (adviserende stem).
- Takenpakket :
 - ☐ algemene beleidslijnen
 - ☐ Goedkeuring jaarlijkse begrotingsdoelstelling
 - globaal en partieel
 - Op advies van VC
 - bewaakt financieel evenwicht
 - ☐ Begroting (incl correcties)
 - ☐ Jaarrekening + Jaarlijks rapport aan de Regering

Verzekeringscomité

- Voluit : Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging
- Vertegenwoordiging :
 - Verzekeringsinstellingen : 50 %
 - Zorgverleners : 50 %
 - Sociale partners adviserend
- Voorzitter : **Johan Verstraeten**
- Taken :
 - In relatie met zorgverleners / geneeskundige praktijk
 - Voorstel doelstellingen aan Algemene Raad
 - Nomenclatuur :
 - Doorsturen of wijzigen voorstellen
 - Interpretatieregels
 - inwerkingtreding
 - akkoorden en overeenkomsten goedkeuren
 - overeenkomsten met de revalidatiecentra.
 - Reglementerende bevoegdheid.



Medicomut

- Voluit : Nationale Commissie Artsen – Ziekenfondsen
- Voorzitter : **Dhr Jo De Cock**
- Vertegenwoordiging :
 - Verzekeringsinstellingen : 50 %
 - Zorgverleners : 50 %
 - Sociale partners adviserend
- Taken :
 - In relatie met zorgverleners / geneeskundige praktijk
 - Voorstel doelstellingen aan Algemene Raad
 - Nomenclatuur :
 - Doorsturen of wijzigen voorstellen
 - Interpretatieregels
 - inwerkingtreding
 - akkoorden en overeenkomsten goedkeuren
 - overeenkomsten met de revalidatiecentra.
 - Reglementerende bevoegdheid.

Commissie voor Begrotingscontrole

- Vertegenwoordigers :
 - ☐ Werkgevers
 - ☐ Zelfstandigen
 - ☐ Werknemers
 - ☐ Verzekeringsinstellingen (V.I.)
 - ☐ Zorgverleners
 - ☐ Minister van Sociale zaken
 - ☐ Voorzitter = begrotings- en financieel adviseur
- Taken :
 - ☐ verslag over :
 - beheer van de verzekering voor geneeskundige verzorging
 - ontvangsten en de uitgaven
 - evolutie en vooruitzichten ervan;
 - ☐ Stelt besparingsmaatregelen voor
 - ☐ Bewaakt groeinorm
 - ☐ Bewaakt stijging van de gezondheidsindex



Wetenschappelijke Raad

- Wetenschappelijk onderzoek ivm :
 - ☐ verzekering voor geneeskundige verzorging
 - ☐ kwaliteit van de zorgverlening
- Suggesties inzake wetenschappelijke vooruitgang :
 - ☐ Doelmatigheid
 - ☐ Economie
 - ☐ Kwaliteit
- Adviezen en aanbevelingen inzake nomenclatuur
- 2 afdelingen:
 - ☐ Comité evaluatie medische praktijk geneesmiddelen (CEG)
 - ☐ Comité advies chronische ziekten en specifieke aandoeningen.



College van Geneesheren-Directeurs

- Revalidatie :
 - Reglementering revalidatienomenclatuur en revalidatieovereenkomsten.
 - Alle individuele beslissingen (grotendeels gedelegeerd aan adv. geneesheren)
 - Medisch-pediatrische centra voor kinderen met chronische ziekte.
 - Voorstel aan CV ivm conventies met multidisciplinaire begeleidingséquipes
- Herscholingen, vooral op het vlak van de individuele rechthebbende.
- Beheert het Bijzonder solidariteitsfonds :
 - zeldzame indicaties
 - zeldzame aandoeningen
 - met specifieke toepassingsregels
 - vereisen continue en complexe verzorging
 - innovatieve technieken
 - bijkomende kosten behandeling chronisch zeer zwaar zieke kinderen.

Andere (1)

- **Akkoorden- en overeenkomstencommissies :**
- **Erkenningsraden**
- **Commissie medische huizen**
- **Commissie tegemoetkoming geneesmiddelen (CTG) :**
 - ☐ Welke farmaceutische specialiteiten vergoeden ?
 - ☐ beleidsaspecten inzake vergoedbare specialiteiten
 - ☐ interpretatieregels inzake vergoedbare specialiteiten
- **Technische raden** (geneeskundige, tandheeskundige, farmaceutische, kinesitherapie, ziekenhuisverpleging, implantaten) formuleren voorstellen nomenclatuur
- **Raad voor advies inzake revalidatie**

Andere (2)

- **Nationale raad voor kwaliteitspromotie (NRKP)**
- **Technische raad voor diagnostische middelen en verzorgingsmiddelen**
- **Accrediteringsstuurgroep** en 26 paritaire accrediteringscomites
- **Nationaal college van adviserend geneesheren**
 - rust- en verzorgingstehuizen
 - psychiatrische verzorgingstehuizen
 - rustoorden voor bejaarden, enz.
- **Commissie voor informatieverwerking**
 - regels voor de facturering op magnetische dragers
- **Profielencommissies**
- **Technisch comite voor de zelfstandigen**
 - Advies over verzekering van de zelfstandigen.

Waar haalt de geriater zijn inkomen ?

- Overheid – RIZIV – Adviescommissies :
 - Bepalen hoeveel geld ter beschikking komt
- **Syndicale belangen :**
 - **Onderhandelen over billijke verdeling**
- Erkenningscommissie :
 - Bepaalt wie bepaalde rechten krijgt
- Nomenclatuur :
 - Normeert de concrete honoraria

De artsensyndicaten

- In principe steeds 'gemengd' : huisartsen en diverse specialisten, over beide taalgroepen verdeeld.
- BVAS – ABSyM :
 - Belgische Vereniging van Artsensyndicaten
 - Association Belge des Syndicats Médicaux
 - In Vlaanderen VAS Antwerpen-Limburg-Vlaams Brabant en VAS Oost- en West-Vlaanderen
- Het Kartel :
 - Alg Syndicaat van Geneeskundigen in België (ASGB)
 - Groupement Belge des Omnipraticiens (GBO)
 - Movement des spécialistes (MoDes)
- A.A.D.M.:
 - Alliantie Artsenbelang - Domus Medica
 - Alliance Avenir des Médecins.
 - Samenwerking van D.M. met Syndicaat Vlaamse Huisartsen (SVH)
 - ± monodisciplinair huisartsensyndicaat

BVAS – ABSyM : feiten

■ Basisprincipes :

- patiënt kiest vrij zijn arts
- arts kiest vrij zijn diagnostische en therapeutische mogelijkheden mits in achtneming van de Code voor Medische plichtenleer
- vrijwaring medisch geheim.
- Stimuleren van kwaliteitsbevorderend handelen

■ Missie :

- verzorging van alle patiënten, onafhankelijk van hun origine, taal, godsdienst of politieke overtuiging
- opkomen voor de beroeps- en de morele belangen van onze leden artsen en van het medisch corps in het algemeen (geen onderscheid naar filosofie, taal, praktijkvoering, status)



BVAS : bespreking

- Grootste artsensyndicaat :
 - In 2018 7.018 stemmen, dwz 57,81 %
 - 84 % van alle specialisten
 - 25 % van alle huisartsen
 - Belangrijkste artsenvertegenwoordiger binnen RIZIV
 - Sedert 2014 groei van HA-vertegenwoordiging
- ± 6000 leden (specialisten en huisartsen)
- Lidgeld : 415 €



Afdeling
Oost- &
West-
Vlaanderen



Afdeling
Antwerpen,
Limburg en
Vlaams-Brabant



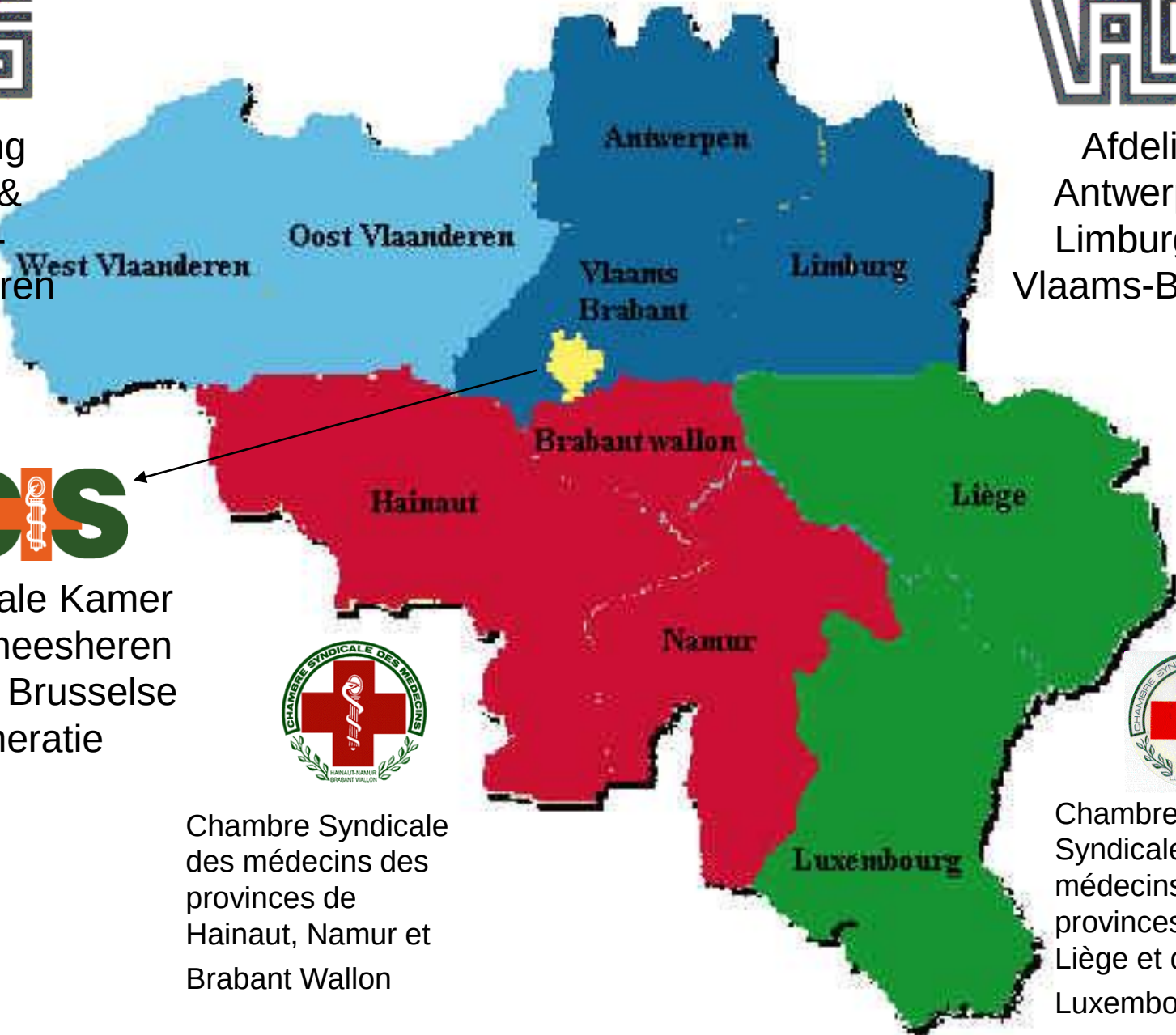
Syndicale Kamer
der geneesheren
van de Brusselse
agglomeratie



Chambre Syndicale
des médecins des
provinces de
Hainaut, Namur et
Brabant Wallon



Chambre
Syndicale des
médecins des
provinces de
Liège et de
Luxembourg



Kartel : visie

- Zorg voor alle artsen: artsen in opleiding, huisartsen, solo of in groepspraktijk of in medische centra, geneesheerspecialisten, artsen werkzaam in de preventieve sector, in universitaire ziekenhuizen, ongeacht hun statuut of hun discipline.
- Werkomstandigheden optimaliseren voor hun core-business: de zorgverlening aan de patiënt.
- Beroepsverdediging past in een ruimer geheel: artsenbelangen verdedigen zonder het algemene belang uit het oog te verliezen.
- Garantie nastreven voor kwaliteitsvolle en toegankelijke zorg voor iedereen.
- Duidelijke taakafspraken tussen de zorgaanbieders.
- Samenwerkingsvormen ondersteunen
- Concurrentiële opstelling afbouwen
- Strategie van constructief overleg.

Kartel : bespreking

- Tweede grootste artsensyndicaat :
 - In 2018 2.964 stemmen, dwz 24.42 %
 - 12 % van alle specialisten
 - 40 % van alle huisartsen
 - Hierdoor vooral huisartsenvertegenwoordiger binnen RIZIV
- Aantal leden onduidelijk
- Claimen de verdediging van de specialisten met in hoofdzaak intellectuele prestaties
- Lidgeld : 200 €



A.A.D.M.

■ Vernieuwend zorgmodel :

- ☐ Patiënt staat centraal : toegankelijkheid van zorg
- ☐ Sterk uitgebouwde 1^{ste} lijn als kerngegeven : HA is spil
- ☐ Huisartsenkringen als centrale organisatie
- ☐ 2^{de} en 3^{de} lijn ondersteunend / complementair aan 1^{ste} lijn
- ☐ Ziekenhuizen : beperkt aantal centra met gegroepeerde specialistische zorg

■ Algemene principes :

- ☐ Forfaitaire vergoedingen waar mogelijk
- ☐ Herijking nomenclatuur is nodig
- ☐ Reductie administratieve (over)last
- ☐ Veel aandacht aan educatie en empowerment
- ☐ Hoge inzet op huisartsenwachtposten
- ☐ Centrale rol voor ICT en communicatie

■ Sterke start in 2014 maar reeds forse terugval in 2018

Syndicale verkiezingen 2018

[illegible]

Verdeling van de 12 zetels in de Nationale Commissie Geneesheren-Ziekenfondsen

Jaar	Huisartsen			Specialisten			Totaal		
	BVAS	Kartel	AADM	BVAS	Kartel	AADM	BVAS	Kartel	AADM
1998	2	4	-	5	1		7	5	
2002	2	4	-	5	1		7	5	
2006	3	3	-	5	1		8	4	
2010	3	3	-	5	1		8	4	
2014	1	2	3	5	1	0	6	3	3
2018	2	2	2	5	1	0	7	3	2

<https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/elections-2018-mandats.pdf>



Commentaren na verkiezingen 2018

- De participatie van artsen was laag :
27.6 % vd specialisten en 21.7 % vd HA
- Alle artsen mogen stemmen, niet enkel beroepsactieven
- onzekerheid / fatalisme / onmachtgevoel
- Logge besluitvorming
- Jongeren te weinig betrokken (ASO/HAIO)
- Electronisch stemmen was hinderpaal
- Geen gerichte data-analyse mogelijk



Wat in 2020 ...

- Streven / werken naar meer participatie
- Bewustmaking van impact moet fatalisme bestrijden
- Digitaal is het nieuwe normaal
- Online vergaderingen drempelverlagend
- Grote syndicaten richten zich op jongeren

Startersdagen

■ VAS :

- ☐ 2 per jaar

- ☐ <https://www.vlaamsartsensyndicaat.be/vas-startersdag-voor-artsen>

■ Kartel :

- ☐ Voor ASO op 24 maart 2021

- ☐ <https://www.asgb.be/node/17095>

Beroepsvereniging : VBS-GBS

- Verbond Belgische Specialisten – Groupement Belges des Spécialistes
 - Verenigt alle specialisten per discipline
 - Ongeacht overtuiging, syndicale achtergrond of specialisme
- Sedert 2007 eigen afdeling Geriatrie
- Ontstaansgeschiedenis : WG beroepsbelangen BVGG.
- Jaarlijkse vergaderingen :
 - Algemene Vergadering in Oostende (februari)
 - Open satellietvergadering in Luik (oktober)
- Lidgeld : 200 €



VBS – Geriatrie : doelstellingen

- studie, verdediging, bevordering en behartiging van de professionele **belangen** van haar leden.
- organisatie van de **opleiding** en van de permanente vorming binnen het geriatrische vakgebied. (Erkenningscommissie)
- Bestuderen, anticiperen en oplossen van problemen van de geriatrische **praktijkvoering**
- Garanderen van de **kwaliteit** van de geboden medische activiteit (eigen paritaire commissie accreditering)
- **Vertegenwoordiging** van haar leden ten aanzien van
 - ☐ alle instanties betrokken bij de opleiding
 - ☐ de verdediging van de beroepstitel
 - ☐ de voorwaarden van praktijkvoering
 - ☐ bij de voorzieningen waar het specialisme wordt uitgeoefend.



Conclusies beroepsverdediging

- Artsensyndicaten = enige vertegenwoordiging in RIZIV
- Alle vertegenwoordigers werken :
 - onbezoldigd
 - op vrijwillige basis
 - Veel cumul wegens tekort aan vrijwilligers / experten
- Duidelijke daling van populariteit/penetratie
- Verklaring hiervoor = ??
 - Jonge artsen teveel andere taken
 - Globale toename in professionele belasting
 - Visibiliteit
 - Lage kennis in structuur RIZIV
 - ...

Waar haalt de geriater zijn inkomen ?

- Overheid – RIZIV – adviescommissies :
 - Bepalen hoeveel geld ter beschikking komt
- Syndicale belangen :
 - Onderhandelen over billijke verdeling
- **Erkenningscommissie :**
 - **Bepaalt wie bepaalde rechten krijgt**
- Nomenclatuur :
 - Normeert de concrete honoraria

Erkenningscommissie Geriatrie

- In 2017 van FOD Volksgezondheid naar Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid
- Nederlandstalige en Franstalige 'kamer'
- Vlaanderen : 8 effectieven, geen vervangers
- Pariteit universiteiten – 'beroep'
- Voorzitter : prof Maurits Vandewoude
- Leden :
 - Siddharta Lieten, Johan Flamaing, Nele Van de Noortgate, Maurits Vandewoude
 - Jean-Pierre Baeyens, Theo Hartoko, Ferdinand Schildermans, Ilse Engelmann

Erkenningscommissie Geriatrie

- Vergadering om de 2-3 maanden
- Evalueren / valideren / erkennen vorm en inhoud van de opleidingsplannen
- Evalueren progressie Kandidaat-specialisten (Medbook)
- Opstellen van curriculum geriatrie :
 - ☐ Basisvereisten
 - ☐ Evaluatieproef
- Evalueren / valideren op einde van de opleiding
- Advies aan het RIZIV
 - Toekennen 'RIZIV'-nummer */180
 - Toegang tot geriatrische nomenclatuur



Waar haalt de geriater zijn inkomen ?

- Overheid – RIZIV – adviescommissies :
 - Bepalen hoeveel geld ter beschikking komt
- Syndicale belangen :
 - Onderhandelen over billijke verdeling
- Erkenningscommissie :
 - Bepaalt wie bepaalde rechten krijgt
- **Nomenclatuur :**
 - **Normeert de concrete honoraria**

Nomenclatuur : algemeen

<https://www.riziv.fgov.be/webprd/appl/pnomen/search.aspx?lg=N>

- [Hoofdstuk I](#) : Algemene bepalingen (artikel 1)
- [Hoofdstuk II](#) : Raadplegingen, bezoeken en adviezen, Psychotherapieën en andere verstrekkingen (art. 2)
- [Hoofdstuk III](#) : Gewone geneeskundige hulp (artikels 3 tot 8)
- [Hoofdstuk IV](#) : Verlossingen (artikel 9)
- [Hoofdstuk V](#) : Speciale technische geneeskundige verstrekkingen (artikels 10 tot 26)
- [Hoofdstuk VI](#) : Brillen en andere oogprothesen, hoortoestellen, banden, orthopedische toestellen en andere prothesen (artikels 27 tot 31)
- [Hoofdstuk VII](#) : Pathologische anatomie en genetische onderzoeken (artikels 32 tot 33bis)
- [Hoofdstuk VIII](#) : Interventionele verstrekkingen (artikel 34)
- [Hoofdstuk IX](#) : Implantaten (artikels 35 tot 35bis)
- [Hoofdstuk X](#) : Logopedie (artikel 36)

Nomenclatuur : art 2 (1/6)

http://www.vbs-gbs.org/fileadmin/user_upload/Nomenclature/2014/nl/artikel_2_-_01.11.2014.pdf

■ 102896 N 16 (38,08 €)

Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de geriatrie, inclusief eventueel schriftelijk verslag

■ 102911 N 16 + Q 30 (42,52 €)

Raadpleging, in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de geriatrie geaccrediteerd, inclusief een eventueel schriftelijk verslag

■ 109012 Advies N 2 (4,05 €)

Onder Advies wordt verstaan, het opmaken en ondertekenen, buiten welk onderzoek van de zieke ook, van getuigschriften, farmaceutische voorschriftbriefjes en allerlei bescheiden. Honorarium voor advies mag nooit samengevoegd worden met honorarium voor raadpleging of bezoek.

Nomenclatuur : art 2 (2/6)

- 102513 N 6,5 (20,25 €)

Toeslag voor een raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist wanneer de raadpleging 's nachts tussen 21 uur en 8 uur wordt gehouden

- 102491 N 3 (9,35 €)

Toeslag voor een raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist wanneer de raadpleging zaterdags, zondags of op een feestdag tussen 8 en 21 uur wordt gehouden

- Onder raadpleging wordt verstaan, het onderzoek van de zieke in de spreekkamer van de arts met het oog op diagnose of behandeling van een aandoening; in het voor de raadpleging vastgestelde honorarium is de vergoeding begrepen voor opmaken en ondertekenen van de bescheiden in verband met dat onderzoek of waarom de zieke naar aanleiding van die raadpleging vraagt."

Nomenclatuur : art 2 (3/6)

■ 102233 N 50 (118,38 €)

Pluridisciplinaire geriatrische evaluatie door de geneesheer-specialist in de geriatrie met verslag aan de voorschrijvende huisarts.

- Deze verstrekking moet worden voorgeschreven door de behandelend huisarts
- zij wordt uitgevoerd in de poliklinische afdeling van de dienst geriatrie(G 300)van een erkend ziekenhuis door de geneesheer-specialist in geriatrie met deelname van de geriatrisch verpleegkundige en/of de geriatrisch-paramedische equipe en omvat een fysische, psychische en sociale functionele evaluatie van de patiënt vanaf 75 jaar aan de hand van gevalideerde functietesten.
- De verstrekking 102233 bevat een verslag van de geriatrische oppuntstelling met een voorstel tot geïndividualiseerde pluridisciplinaire thuiszorg of tot aangepaste opname in een chronische verzorgingsinstelling.

Nomenclatuur : art 2 (4/6)

- 102933 N 30 (68 €)
Gespecialiseerd diagnostisch bilan voor dementie uitgevoerd door een geneesheer-specialist in de neurologie, in de psychiatrie of in de geriatrie, met schriftelijk verslag
- 102992 N 30 + Q 30 (74,35 €)
Gespecialiseerd diagnostisch bilan voor dementie uitgevoerd door een geaccrediteerde geneesheer-specialist in de neurologie, in de psychiatrie of in de geriatrie, met schriftelijk verslag N 30 + Q 30
 - De verstrekkingen 102933 en 102992 zijn enkel aanrekenbaar mits een gemotiveerde schriftelijke verwijzing door de behandelende huisarts of geneesheer-specialist en voor een patiënt met een vermoeden van beginnende dementie.
 - Elk van de verstrekkingen 102933 en 102992 kan slechts samen met de verstrekking 477573 worden aangerekend.
 - Beide verstrekkingen worden op hetzelfde getuigschrift voor verstrekte hulp vermeld.
 - De verstrekkingen 102933 en 102992 omvatten de evaluatie van het neuropsychologisch onderzoek (verstrekking 477573) en van de verschillende bijkomende technische onderzoeken in de medische beeldvorming, de klinische biologie of in de psychiatrie, voor zover deze noodzakelijk zijn.
 - Het schriftelijk verslag aan de voorschrijvende behandelende geneesheer bevat het resultaat van de uitgevoerde onderzoeken, de diagnose en een behandelsplan met een voorstel voor eventuele medicamenteuze behandeling, ondersteuning van de mantelzorg, psychosociale opvolging en eventuele psychocognitieve revalidatie.
 - De verschillende elementen worden aan het medisch dossier van de rechthebbende toegevoegd.
 - Slechts één van de beide verstrekkingen, 102933 of 102992, kan per rechthebbende vergoed worden en dit slechts éénmaal.
 - De verstrekkingen 102933 en 102992 mogen geen van beiden gecumuleerd worden met de verstrekking 102233.

Nomenclatuur : art 2 (5/6)

- 103014 N 20 (35,23 €)

Bezoek bij een zieke **thuis** door een geneesheer-specialist, op schriftelijke vraag van de behandelende huisarts of van de behandelende huisarts op basis van verworven rechten, met schriftelijk verslag van de geneesheer-specialist. De aanwezigheid van beide geneesheren samen is vereist indien zij gevraagd wordt in de schriftelijke aanvraag

- 103051 N 20 (35,23 €)

Consult van de geneesheer-specialist, schriftelijk geroepen door de behandelende erkende huisarts of door de behandelende algemeen geneeskundige met verworven rechten bij een zieke verblijvend in een **rustoord** voor bejaarden of in een rust- en verzorgingstehuis, zoals gedefinieerd in de hoofding voorafgaand aan de verstrekkingen 103913 en 104112, met schriftelijk verslag van de geneesheer specialist. De aanwezigheid van beide geneesheren samen is slechts vereist in de gevallen waarin dit gevraagd wordt in de schriftelijke aanvraag

- 103073 N 20 (35,23 €)

Consult van de geneesheer-specialist, schriftelijk geroepen door de behandelende arts bij een zieke verblijvend in een **instelling** waar **gehandicapten** tijdelijk of definitief verblijven, met schriftelijk verslag van de bijgeroepen geneesheer specialist. De aanwezigheid van beide geneesheren samen is slechts vereist in de gevallen waarin dit gevraagd wordt in de schriftelijke aanvraag

Nomenclatuur : art 2 (6/6)

- Voor de verstrekkingen 103014, 103051 en 103073 wordt de identificatie van de aanvragende arts (naam, voornaam en RIZIV-nummer) op het getuigschrift voor verstrekte hulp van de geneesheer-specialist vermeld.
- Onder bezoek wordt verstaan, het onderzoek van de zieke in zijn verblijfplaats met het oog op diagnose of behandeling van een aandoening; in het voor bezoek vastgestelde honorarium is de vergoeding begrepen voor opmaken en ondertekenen van de bescheiden in verband met dat onderzoek of waarom de zieke naar aanleiding van dat bezoek vraagt.
- De verstrekkingen inzake het bezoek uitgevoerd door de huisarts op basis van verworven rechten of de huisarts omvatten behalve het honorarium van het hierboven omschreven bezoek (N) het beschikbaarheidshonorarium (D) alsook de verplaatsingskosten (E)."

Nomenclatuur : art 3

gewone verstrekkingen

http://www.vbs-gbs.org/fileadmin/user_upload/Nomenclature/2014/nl/artikel_3_-_01.11.2014.pdf

- Eigenschappen :
 - ☐ Beschouwd als 'gewone' verstrekkingen
 - ☐ voor de erkende huisarts
 - ☐ voor alg geneeskundige met verworven rechten
 - ☐ Voor geneesheer-specialist
- Bestaat uit een lange opsomming van puncties, infiltraties, hechtingen en 'kleine' heelkundige verstrekkingen
- Toegankelijk voor de geriater

Nomenclatuur : art 11

alg. speciale verstrekkingen

http://www.vbs-gbs.org/fileadmin/NL_content/nomenclatuur/art11_N_2013-02-01_ed2.pdf

- Voor ± alle geneesheren-specialist (lijst B)
- Lijst met o.m. intubatie, vena-denudatie, thoraxdrainage, puncties, biopsies, rectoscopie, sonderingen, PEG, ...
- Hierin ook nomenclatuur rond M.O.C. :
o.m. 350254-350265 K50 (63,38 €)
 - ☐ toelichting diagnose en behandelplan aan pt na de MOC
 - ☐ Eenmalig en volgend op de eerste MOC
 - ☐ Op MOC wordt afgesproken wie dit zal uitvoeren (en aanrekenen)
- Art 11 is toegankelijk voor de geriater

Nomenclatuur : art 13 reanimatie

http://www.vbs-gbs.org/fileadmin/NL_content/nomenclatuur/art13_N_2012-12-01_ed2.pdf

Sedert december 2012 nieuwe opdeling artsen/nomenclatuur :

- Categorie A :
 - ☐ artsen zonder bijz, bekwaming intensieve zorgen
 - ☐ ook geriatrie
 - ☐ nomenclatuur is beperkt :
 - defibrillatie
 - kateterisatie
 - telemetrie, invasieve monitoring en beademing ged 2 dagen
- Categorie B :
 - ☐ enkel voor erkende intensivisten
 - ☐ uitgebreidere nomenclatuur
 - ☐ Toezichtshonoraria
 - ☐ langdurige beademing

Nomenclatuur : art 17 quater echografie (1/3)

http://www.vbs-gbs.org/fileadmin/user_upload/Nomenclature/2014/nl/artikel_17_quater_-_01.04.2014.pdf

- Voor ± alle geneesheren-specialist (lijst B)
m.u.v. geneesheer-specialist in röntgendiagnose (R).
- 469173 / 469184 N 60 : Echo abdomen (39,88 €)
 - ☐ Totaal abdominaal onderzoek (lever, galblaas, milt, pancreas, nieren of bijnieren, retroperitoneum)
 - ☐ minstens acht verschillende sneden
 - ☐ Gedocumenteerd
 - ☐ voorbehouden voor de geneesheer specialist in de inwendige geneeskunde, in de gastro-enterologie, in de geriatrie of in de pediatrie.
- Helaas geen echo Thorax (→ punctie) of echo Schildklier toegankelijk voor de geriater

Nomenclatuur : art 17 quater abdominale echografie (2/3)

- 469416-469420 N 40 lever en/of galblaas en/of galwegen
- 469431-469442 N 40 pancreas en/of milt
- 469453-469464 N 40 nieren en/of bijnieren
- 469475-469486 N 35 van het mannelijk bekken
- 469490-469501 N 50 Van het vrouwelijk bekken
- 469556-469560 N 60 Complete urinaire echografie
- 469173-469184 N 60 Totaal abdominaal onderzoek

Nomenclatuur : art 17 quater vasculaire echografie (3/3)

- 469770-469781 N 80 bilat veneus bilan BL of O.L
- 469011-469022 N 70 bilat art bilan arteriën BL of OL
- 469033-469044 N 60 unilat veneus bilan BL of OL
- 469055-469066 N 50 unilat bilan arteriën BL of OL
- 469210-469221 N 30 F/U kleurenduplex art BL of OL
- 469232-469243 N 40 F/U kleurenduplex venen BL of OL
- 469711-469722 N 94 duplex carotiden
- 469733-469744 N 112 duplex carotiden+vertebralis
- 469755-469766 N 94 duplex thorax-abdo-pelvis

Nomenclatuur : art 20 (1/3)

Inwendige Pathologie

http://www.vbs-gbs.org/fileadmin/user_upload/Nomenclature/2014/nl/artikel_20_-_01.07.2014.pdf

- Enkel voor geneesheer-specialist 'inwendige pathologie'
- Opgedeeld in afdelingen :
 - a) algemeen inwendige geneeskunde (vnl hemato en nephro)
 - b) pneumologie
 - c) gastro-enterologie
 - d) pediatrie
 - e) cardiologie
 - f) neuropsychiatrie
 - g) reumatologie
 - h) geriatrie
 - i) medische oncologie
- Bevat alle verstrekkingen binnen de grote groep van inwendige geneeskunde ('de bijbel').
- Geriater behoudt ruime rechten (gastro, broncho, LFO, fietsproef, ...)

Nomenclatuur : art 20 (2/3)

Inwendige Pathologie

■ Rubriek a) algemene inwendige :

- 470271 (21,4 €) N25,5 Toezicht op hoogrisico transfusie (enkel ambulant)
- 470433-470444 N115 Peritoneale dialyse in een verplegingsinrichting

■ Rubriek b) pneumologie :

- 471251-471262 K10 Volledige spirografie met bepalen van maximum adem minuten volume
- 471273-471284 K20 Spirografie met bronchodilatatieproef
- 471310-471321 K40 Bepalen van het residuair volume
- 471391-471402 K60 Ergospirometrie
- 471715-471726 K100 Bronchoscopie zonder biopsie
- 471774-471785 K120 Bronchoscopie met bronchoalveolair wassen

■ Rubriek e) cardiologie :

- 475812-475823 K30 Inspanningsproef
- 476335-476346 K75 Tilt-test is recent weggevallen

Nomenclatuur : art 20 (3/3)

Inwendige Pathologie

■ Rubriek c) gastro-enterologie :

- 472356-472360 K51 Oesofagoscopie
- 472393-472404 K144 Extractie van vreemde lichamen door oesofagoscopie
- 472415-472426 K80 Fibrogastroscoopie en/of fibrobulboscopie
- 472452-472463 K40 Rectosigmoïdoscopie of coloscopie links
- 473056-473060 K96 Fibroduodenoscopie (2e en 3e duodenum)
- 473174-473185 K125 Volledige Colonoscopie
- 473255-473266 K130 Functioneel aantonen van maaglediging met isotopen
- 473432-473443 K125 Ileoscopie

■ Rubriek h) geriatrie is nog leeg :

Alle suggesties zijn welkom :
michel.vandenbroucke@emmaus.be

Nomenclatuur : art 25 (1/8)

Toezicht op de in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden

http://www.vbs-gbs.org/fileadmin/user_upload/Nomenclature/2014/nl/artikel_25_-_01.10.2014.pdf

- Toezicht door geriater op dienst G :
 - ☐ 599126 C 23,3 (48,43 €) : de eerste vijf dagen, per dag **wordt dag 1 tot 7**
 - ☐ 598286 C 23,3 + Q 30 (54,17 €) : idem indien geaccrediteerd
 - ☐ 599141 C 7 (15,76 €) : van de zesde tot en met de dertigste dag, per dag
 - ☐ 599163 C 3,5 (7,88 €) : de eenendertigste dag en volgende dagen, per dag
- Vanaf de eerste vergoede dag in een verplegingsinrichting, ongeacht de dienst of de afdeling waarin de rechthebbende aanvankelijk wordt opgenomen.
(Ter vgl : op een afdeling Sp wordt de dagteller op nul gezet vanaf pt op Sp ligt)
- Immuniteit bij heropname :
 - ☐ Binnen de 3 dagen : dagteller loopt verder
 - ☐ Vanaf dag 4 begint een nieuwe periode
- Immuniteit bij heelkundige ingreep is weggefallen !!
- Laag Variabele Zorg :
 - ☐ Forfaitaire betaling op basis van DRG
 - ☐ Forfait dekt alle toezichten en prestaties en wordt door Centrale Inning verdeeld
 - ☐ Rol van de Medische Raad !
 - ☐ Zeer grote rol voor MKG : enkel toepasbaar bij Severity 1 en 2

Nomenclatuur art 25 (2/8) : Immunititeit

- Bij heropname gelden restricties bij toezichten :
 - Heropname binnen 3 dagen : dagteller loopt door
 - In de diensten K, A, T, Sp, Tp en Tf, mag na een onderbreking in de opneming van niet langer dan 30 dagen, het honorarium waarin is voorzien bij de aanvang van de opneming, niet opnieuw worden aangerekend.
 - Bij heropname binnen 10 dagen : kosten worden aan 80 pct vergoed
 - Uitzondering : eerste dag opname in een dienst Sp wordt steeds beschouwd als een eerste vergoedbare dag opname in een verplegingsinrichting, ongeacht de dienst of afdeling waarin de rechthebbende aanvankelijk werd opgenomen.
- Na een heelkundige ingreep gelden restricties bij toezichten :
 - In principe wordt toezicht gedurende vijf dagen dekkt door het honorarium van die bewerking.
 - Vanaf de dag waarop de heelkundige ingreep wordt verricht.
 - Volgens Conventie 2000 (niet in praktijk gebracht).
 - Geen immunititeit als de ingreep valt onder de codes K180, N 300, I 300
 - Geen immunititeit bij de volgende ingrepen:
 - Neurochirurgie
 - ThoraxHeelkunde
 - Abdominale Heelkunde
 - Bloedvatenheelkunde
 - Urologie >= K 300
 - Orthopedie : blootliggende fracturen >= K 300,
 - Gynecologie waarvoor de code K 225 is.
 - Otorhinolaryngologie >= 257191 - 257202.
 - Transplantaties waarvan de code >= 424180 - 424200 is.
 - Verloskunde nrs. 424056 - 424180, 424181 - 424200
 - alle verstrekkingen van artikel 5, nrs. 422201 - 422671 en 423673.
 - Percutane interventionele verstrekkingen >= I800.
 - Stomatologie >= K 225.

Nomenclatuur : art 25 (3/8)

Toezicht op de in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden

Kenletter	Periode	Geriaters		Internisten (c,p,g), neuro, psy, reuma		Andere	
		zonder acc	met accre	zonder acc	met accre	zonder acc	met accre
alg	d 1-5	598404 C16	598146 C16+Q30	598404 C16	598146 C16+Q30	598006 C12	598124 C12+Q30
	d 6-12	598021 C6		598021 C6		598021 C6	
	d 13- einde 6de md	598043 C3		598043 C3		598043 C3	
	d 13- einde 6de md	598065 C2 (???)		598065 C2 (???)		598065 C2 (???)	
	vanaf 7de maand	598080 C 2,5		598080 C 2,5		598080 C 2,5	
D-bed	d 1-5	598404 C16	598146 C16+Q30	598706 C20	598205 C20+Q30	598404 C16	598146 C16+Q30
	d 6-12	598021 C6		598721 C7		598021 C6	
	d 13- einde 6de md	598043 C3		598743 C 3,5		598043 C3	
	d 13- einde 6de md	598065 C2 (???)				598065 C2 (???)	
	vanaf 7de maand	598080 C 2,5		598743 C 3,5		598080 C 2,5	
G-bed	d 1-5	599126 C23,3	598286 C23,3+Q30	598404 C16	598146 C16+Q30	598006 C12	598124 C12+Q30
	d 6-12	599141 C7		598021 C6		598021 C6	
	d 12-30	599141 C7		598043 C3		598043 C3	
	d 31-einde 6de md	599163 C3,5		598043 C3		598043 C3	
	vanaf 7de maand	599163 C3,5		598080 C 2,5		598080 C 2,5	
Sp-Pall	d 1-30	599782 C23,3	599804 C23,3+Q30	599782 C23,3	599804 C23,3+Q30	599782 C23,3	599804 C23,3+Q30
	d 31-einde 6de md	597763 C3		597763 C3		597763 C3	
Sp-andere	d 1-5	599384 C12	598323 C12+Q30	599384 C12	598323 C12+Q30	599384 C12	598323 C12+Q30
	d 6-12	599406 C7,5		599406 C7,5		599406 C7,5	
	d 13- einde 6de md	599421 C4		599421 C4		599421 C4	

Nomenclatuur : art 25 in € (4/8)

Toezicht op de in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden

Kenletter	Periode	Geriaters		Internisten (c,p,g), neuro, psy, reuma		Andere	
		zonder acc	met accre	zonder acc	met accre	zonder acc	met accre
alg	d 1-5	20,25	23,29	20,25	23,29	13,02	15,36
	d 6-12	7,05		7,05		7,05	
	d 13- einde 6de md	3,53		3,53		3,53	
	d 13- einde 6de md	2,35		2,35		2,35	
	vanaf 7de maand	2,94		2,94		2,94	
D-bed	d 1-5	20,25	23,29	29,46	33,21	20,25	23,29
	d 6-12	7,05		9,05		7,05	
	d 13- einde 6de md	3,53		4,53		3,53	
	d 13- einde 6de md	2,35				2,35	
	vanaf 7de maand	2,94		4,53		2,94	
G-bed	d 1-5	48,43	54,17	20,25	23,29	13,02	15,36
	d 6-12	15,76		7,05		7,05	
	d 12-30	15,76		3,53		3,53	
	d 31-einde 6de md	7,88		2,35		2,35	
	vanaf 7de maand	7,88		2,94		2,94	
Sp-Pall	d 1-30	25,28	28,8	25,28	28,8	25,28	28,8
	d 31-einde 6de md	3,53		3,53		3,53	
Sp-andere	d 1-5	13,02	15,36	13,02	15,36	13,02	15,36
	d 6-12	8,82		8,82		8,82	
	d 13- einde 6de md	4,7		4,7		4,7	

Nomenclatuur : art 25 (5/8)

Liaison op elders in een ziekenhuis opgenomen ouderen (75+)

- **599045 C40 Consult Liaison Geriatrie : (47,03 €)**
 - Honorarium voor het onderzoek door de geneesheer-specialist in de geriatrie, uitgevoerd bij één op een andere dienst dan G (300) opgenomen rechthebbende, vanaf 75 jaar, **op voorschrift** van de geneesheer-specialist niet-geriater, die het toezicht uitoefent,
 - Deze verstrekking mag per ononderbroken tijdvak van verblijf in het ziekenhuis tijdens dezelfde opname maximaal **tweemaal** worden aangerekend en is cumuleerbaar met het honorarium voor toezicht van de aanvragend geneesheer-specialist.
 - Het **schriftelijk verslag** van het geriatrisch onderzoek met gedetailleerd behandelingsplan dient in het patiëntendossier te worden bewaard.
- **597623 C10 Teamvergadering Liaison : (11,76)**
 - Honorarium voor deelname aan en leiding van een **multidisciplinair teamoverleg** door de geneesheer-specialist in de geriatrie voor een op een andere dienst dan G (300) opgenomen rechthebbende, vanaf 75 jaar en waarbij voorafgaand minstens één verstrekking met rangnummer 599045 heeft plaatsgevonden tijdens hetzelfde verblijf.
 - Aan dit teamoverleg nemen naast de **verpleegkundige minstens één van de** volgende **leden** van het interne liaisonteam deel : kinesitherapeut, ergotherapeut, psycholoog, logopedist, diëtist, sociaal assistent en sociaal verpleegkundige.
 - Het **besluit van dit overleg** maakt deel uit van het patiëntendossier.
 - De verstrekking 597623 kan alleen worden aangerekend door een geneesheer-specialist in de geriatrie die verbonden is aan hetzelfde ziekenhuis en dat beschikt over een **erkend zorgprogramma geriatrie**. In een ziekenhuis zonder erkend zorgprogramma geriatrie mag de verstrekking aangerekend worden door de geneesheer-specialist in de geriatrie van het ziekenhuis waarmee een functioneel samenwerkingsverband bestaat zoals bedoeld in artikel 2 van het koninklijk besluit van 29 januari 2007 houdende vaststelling, eensdeels, van de normen waaraan het zorgprogramma voor de geriatrische patiënt moet voldoen om te worden erkend en, anderdeels, van bijzondere aanvullende normen voor de erkenning van ziekenhuizen en ziekenhuisdiensten.
 - De verstrekking 597623 mag per rechthebbende **maximaal twee keer per week** worden aangerekend.

Nomenclatuur : art 25 (6/8)

Opname en ontslag in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden

- 599060 C 30 Geriatrisch Ontslagonderzoek (35,27 €) :
 - ☐ Door de geriater
 - ☐ Patient vanaf 75 jaar
 - ☐ tijdens de laatste week opname op de dienst Geriatrie (300)
 - ☐ Maximum 1 x per verblijf
 - ☐ Met schriftelijk verslag aan de behandelend huisarts met een gedetailleerd pluridisciplinair zorgplan voor de verdere behandeling, nazorg en revalidatie thuis of in een thuisvervangend milieu.

- 597785 C 30 Intake onderzoek op Sp-dienst (35,27 €) :
 - ☐ Door een geneesheer-specialist in inwendige geneeskunde, cardiologie, pneumologie, reumatologie, neurologie, neuropsychiatrie, geriatrie, orthopedische heelkunde of in de fysische geneeskunde en de revalidatie of in de functionele en professionele revalidatie van gehandicapten
 - ☐ Bij opname/overname op Sp-cardiopulmonair, Sp-neurologie, Sp-locomotorisch of Sp-chronisch
 - ☐ Kan bij elke patient
 - ☐ Omvat medisch onderzoek, opmaak van een centraal medisch dossier en het opstellen van een aangepast revalidatieplan
 - ☐ Maximaal 1 x per verblijf
 - ☐ Tijdens de eerste week van de opname op de Sp-dienst
 - ☐ Mag worden gecumuleerd met het honorarium voor toezicht

Nomenclatuur : art 25 (7/8)

Consult aan in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden

■ 599082 C26 (38,21 / 19,1 €)

- ☐ Honorarium voor het onderzoek van een in een ziekenhuis opgenomen rechthebbende door een geneesheer-specialist op verzoek van de geneesheer die op hem toezicht uitoefent en die tot een ander erkend specialisme behoort,
- ☐ niet toegankelijk voor de geneesheer specialist voor psychiatrie
- ☐ mag worden gecumuleerd met het honorarium voor toezicht.
- ☐ Het mag slechts voor 50 % van zijn waarde worden gecumuleerd met de honoraria voor technische verstrekkingen die worden verricht door dezelfde geneesheer of door een geneesheer, van hetzelfde specialisme gedurende een zelfde tijdvak van opneming in een ziekenhuis.
- ☐ Max 1 onderzoek per medisch specialisme per ononderbroken tijdvak van opneming.
- ☐ Schriftelijke of elektronische aanvraag door een geneesheer die het toezicht op de opgenomen patiënt verzekert (ander medisch specialisme).
- ☐ Lijst van de erkende medisch specialismen zoals vermeld in artikel 10 § 1.
- ☐ De schriftelijke of elektronische aanvraag voor en het verslag van het consult worden opgenomen in het medisch dossier van de patiënt.

■ Tijdvakken in ziekenhuis :

- ☐ Eerste 3 weken
- ☐ 22^{ste} dag tot einde 2^{de} maand
- ☐ Iedere kalendermaand

Nomenclatuur : art 25 (8/8)

Consult aan in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden

- Voorziet ook in nomenclatuur als vergoeding voor de medische permanentie (zgn A-honoraria)
- en voor de vergoeding van de geneesheren die in consult een patiënt onderzoeken binnen de erkende dienst spoedgevallen (zgn C-honoraria)
- Opgelet : cumulverbod van C-honoraria met ligdagtoezicht dag 1

Nomenclatuur : art 26

http://www.vbs-gbs.org/fileadmin/NL_content/nomenclatuur/art26_N_2013-11-01.pdf

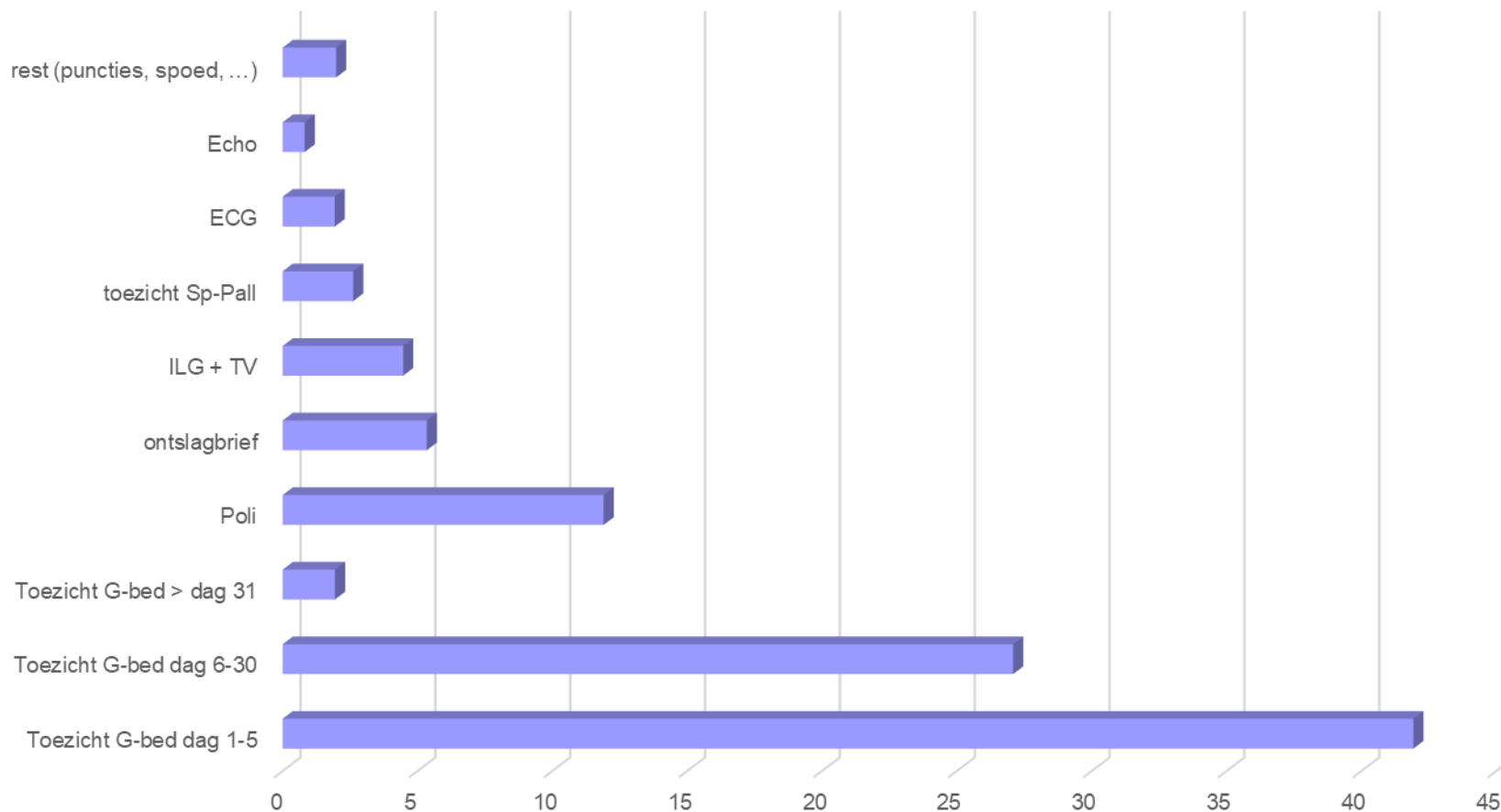
- Bijkomend honorarium voor 's nachts, tijdens het weekend of op een feestdag verrichte dringende technische verstrekkingen.
- Gaat soms over grote bonus
- Wordt niet in alle omstandigheden uitbetaald (ifv beschikbare honorariummassa)
- De grootte van het urgentietarief staat min of meer in relatie met dat van het honorarium waarop het betrekking heeft.
- Het persoonlijk aandeel voor de patiënt volgt dezelfde verdeling als het honorarium waarop het urgentiesupplement betrekking heeft

End-of-life care (akkoord 2020)

- Vroegtijdige en voorafgaande zorgplanning.
 - ☐ Jaarbudget 6,5 Mio EURO
 - ☐ Vanaf 1 september 2020
 - ☐ onder de modaliteiten voorgesteld door de TGR
 - ☐ honorarium van minstens 58 €
 - ☐ op basis van de “palliative indicator care tool” (PICT)
- Euthanasie
 - ☐ Specifieke regelgeving buiten de nomenclatuur
 - ☐ honorarium voor uitvoeren van euthanasie : 75 €

In de praktijk

Verdeling inkomsten



Geriatric, defend your beds !

HON. GERIATER / dag

HON. INTERNIST / dag

D-bed	d 1-5	20,25	23,29	29,46	33,21
	d 6-12	7,05		9,05	
	d 13- einde 6de md	3,53		4,53	
	d 13- einde 6de md	2,35			
	vanaf 7de maand	2,94		4,53	
G-bed	d 1-5	48,43	54,17	20,25	23,29
	d 6-12	15,76		7,05	
	d 12-30	15,76		3,53	
	d 31-einde 6de md	7,88		2,35	
	vanaf 7de maand	7,88		2,94	

Geriatric, defend your beds !

HON. GERIATER / dag

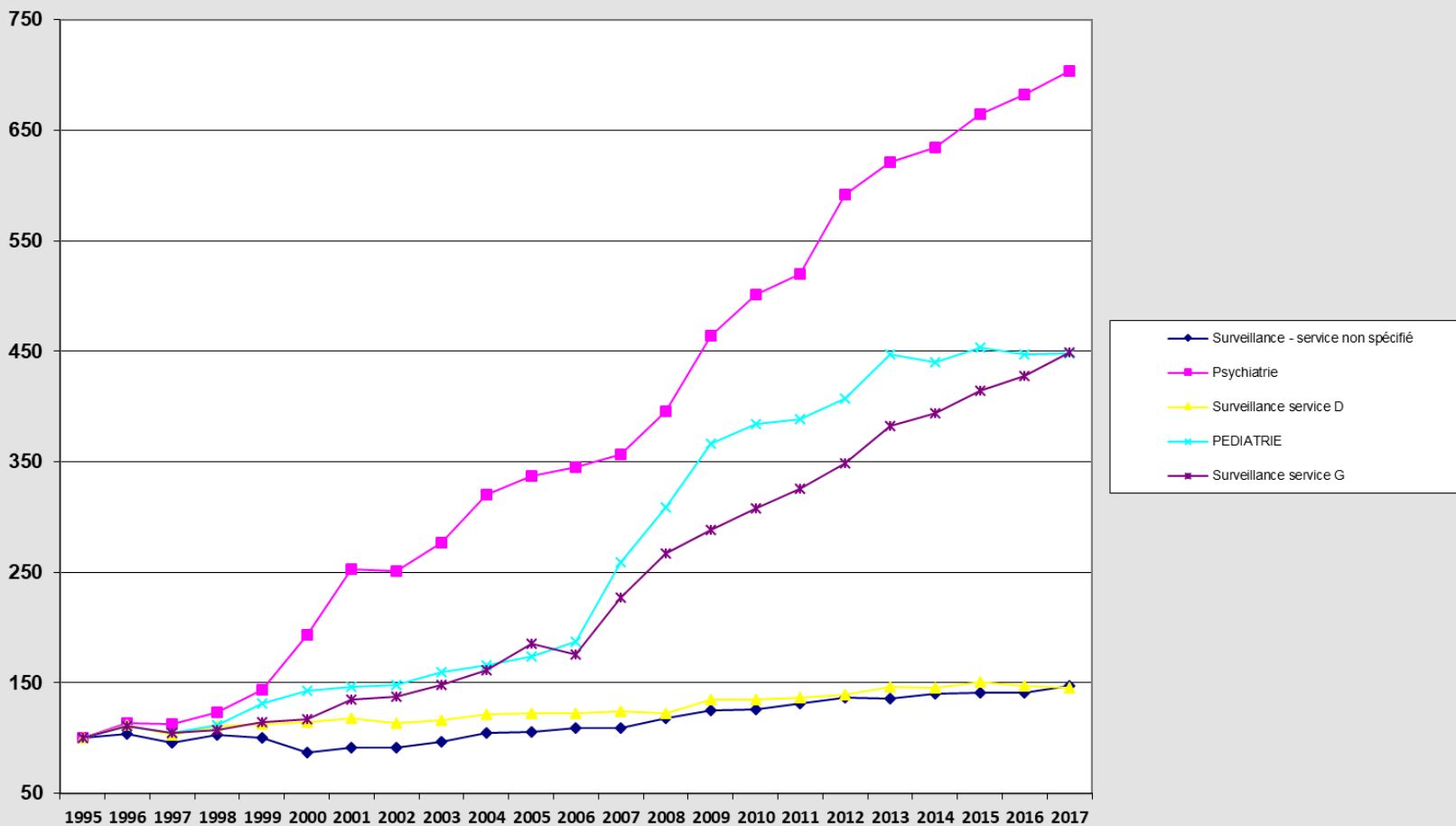
HON. INTERNIST / dag

D-bed	d 1-5	20,25	23,29	29,46	33,21
	d 6-12	7,05		9,05	
	d 13- einde 6de md	3,53		4,53	
	d 13- einde 6de md	2,35			
	vanaf 7de maand	2,94		4,53	
G-bed	d 1-5	48,43	54,17	20,25	23,29
	d 6-12	15,76		7,05	
	d 12-30	15,76		3,53	
	d 31-einde 6de md	7,88		2,35	
	vanaf 7de maand	7,88		2,94	

Vanaf 2021 : dag 1-5 op G wordt dag 1-7

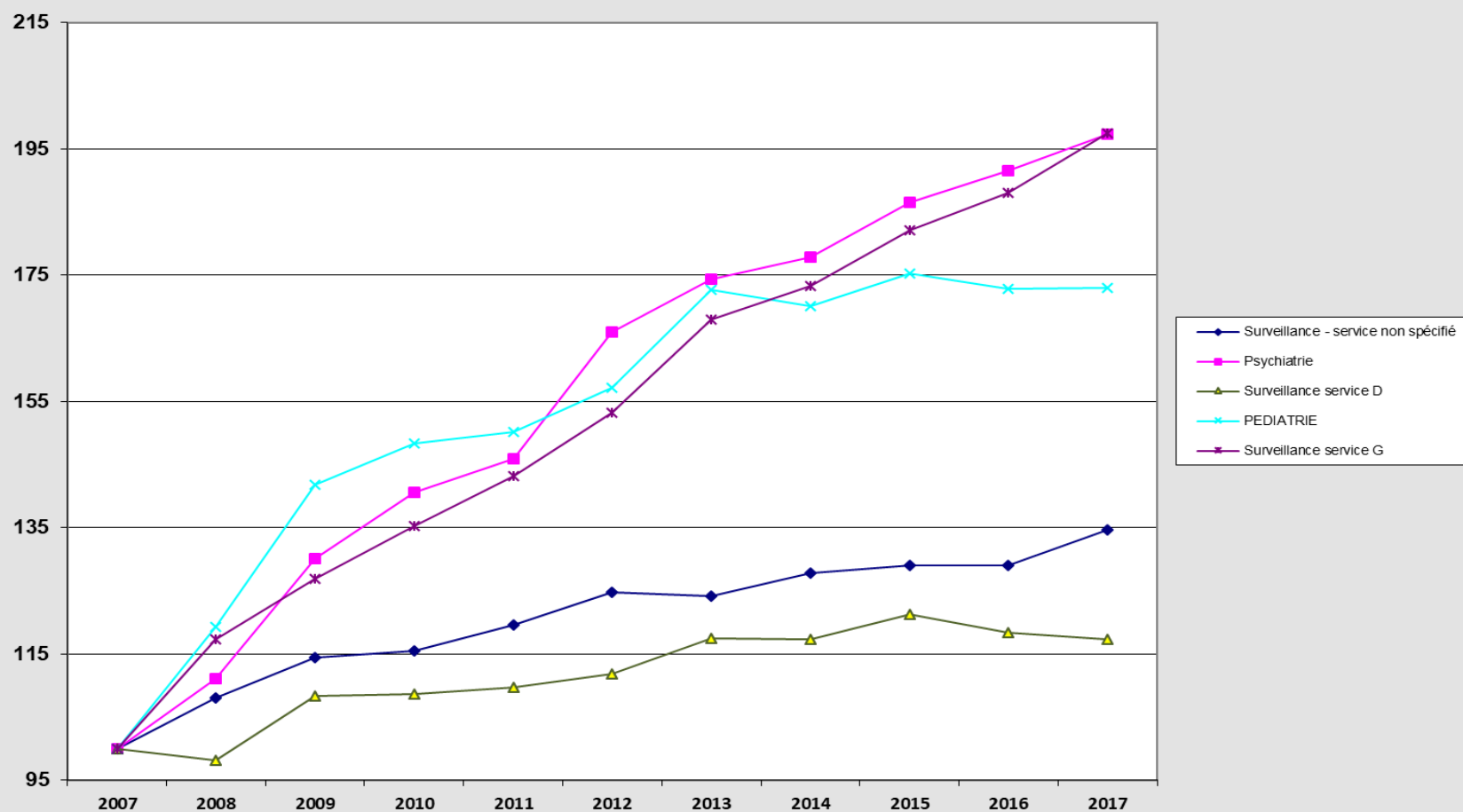
In globbo gaan we vooruit

Evolution des dépenses 1995 (=100) - 2017



De laatste 10 jaar sterk

Evolution des dépenses 2007 (=100) - 2017



Nomenclatuur : toekomst

- Wegvallen immuniteit bij heerkunde
= gerealiseerd !
- Vergoeding voor teambespreking van liaisonpatiënten
= gerealiseerd !
- Vergoeding voor gespecialiseerde raadpleging dementie
= gerealiseerd !
- Verhogen waarden ger-consult in ZH en WZC,
raadpleging geriater
= staat in de wish list voor 2022
- Verlengen periode toezicht dag 1-5 naar dag 1-7
= gerealiseerd !
- Alle ideeën zijn welkom !



Einde deel 4 : Nomenclatuur

Dat was praktisch !
(hoop ik toch)

Zijn er hierover nog vragen ?

Conclusies

- Het RIZIV is een sterk gestructureerd orgaan met een trage besluitvorming maar met veel inspraak van de artsen.
- Het beroep wordt vertegenwoordigd door beroepsverenigingen en syndicaten. Dit moeten we als artsen zelf doen, ... , maar het is vrijwilligerswerk !!
- De erkenningscommissie bepaalt de voorwaarden om geriater te (mogen) worden.
- De nomenclatuur bepaalt hoeveel bepaalde medische handelingen worden vergoed
- Geriater verdient via toezichtshonoraria. Verdedig ze !!
- Laatste 10 jaar is het inkomen verdubbeld. Eindelijk.

Verder lezen

- RIZIV – infobox
- www.Absym-bvas.be
- www.gbs-vbs.org
- www.vas.be
- www.asgb.be
- www.aadm.be
- <https://ondpanon.riziv.fgov.be/Nomen/nl/search>
- <https://www.vlaamsartsensyndicaat.be/vas-startersdag-voor-artsen>
- https://www.inami.fgov.be/nl/professionals/individuelezorgverleners/artsen/verzorging/Paginas/nationaal-akkoord-artsen-ziekenfondsen.aspx#Het_akkoord_artsen-ziekenfondsen_2020