



## NIEUWSFLASH VAS, afd. Oost- en West-Vlaanderen - 2020-08

**Periode 4 april – 17 april 2020**

### INHOUDSTAFEL

- [1. Inleiding door dr. Louis, voorzitter van het VAS, afdeling Oost- en West-Vlaanderen](#)
- [2. Wetgeving](#)
- [3. Vergoeding voor triagecentra COVID-19](#)
- [4. Uw accreditering als arts verkrijgen of verlengen in COVID-periode](#)
- [5. Nomenclatuuraanpassingen COVID-19](#)
- [6. Persberichten](#)

### **1. Inleiding door dr. Louis, voorzitter van het VAS, afdeling Oost- en West-Vlaanderen**

De crisis brengt veel tekortkomingen in de maatschappij aan het licht. Niettemin waren vele van deze tekortkomingen voor de uitbraak van de crisis: het beleid van de woon-zorgcentra schoot schromelijk tekort, het wanbeleid bij het beheer van het beschermingsmateriaal enz..

De ethische component bij het uitbreken van pandemieën werd nooit op voorhand goed voorbereid. Op fragmentarische wijze en vanuit verschillende instanties worden nu ethische richtlijnen op tafel gegooid, elkaar vaak tegensprekend en zonder diepgaand debat. Sommigen grijpen de tekorten aan om dan maar lukraak selecties te gaan maken ten aanzien van de patiënten aan de hand van zelf uitgevonden criteria.

Het syndicaat dient zich ook te buigen over deze zeer belangrijke component bij de verzorging van de patiënt.

Onderstaand mijn bijdrage in Artsenkrant van 8 april 2020

### **"Ultraliberalisme dwingt artsen tot patiëntenselectie"**

"Ouderen, chronische zieken en andere personen met statistisch lagere overlevingskansen worden gestigmatiseerd. Zonder schroom en zonder publiek debat stellen academici en beroepsverenigingen nu opnamecriteria op om patiënten te selecteren." Dat stelt een verontwaardigde dokter Yves Louis, voorzitter van de 'Groupe Mémoire-Groep Herinnering', vast.

De 'Groupe Mémoire-Groep Herinnering' houdt de herinnering aan het verzet in de tweede wereldoorlog levendig. De organisatie vreest in het kader van de huidige Covid-19-pandemie een selectie van patiënten.

Voorzitter dokter Yves Louis, pediater en ook voorzitter van de afdeling Oost- en West-Vlaanderen van de BVAS verwijst naar dokter André Wynen, één van zijn voorgangers als voorzitter van de Groep Herinnering. Wynen die ook secretaris-generaal was van de World Medical Association "waarschuwde 15 jaar geleden al voor het gevaar van economische euthanasie," aldus dokter Louis. "Het is een vorm van senicide in het kader van de vergrijzing en een economische crisis."

'Survival of the fittest'

Aan de basis van deze "nieuwe eugenetica" ligt volgens Louis "het ultraliberalisme en het sociaal Darwinisme met als principe 'survival of the fittest'. Enkel rentabiliteit telt." Hij wijst erop dat artsen door de besparingen in de gezondheidszorg gedwongen zijn om zieken te selecteren. "Ouderen en gehandicapten worden aangetast in hun menselijke waardigheid en voelen zich aan hun lot overgelaten. Zij zijn in het bijzonder blootgesteld aan de ernstige verwickelingen van een infectie met het coronavirus. Het risico op een langdurige behandeling, in het bijzonder op Intensieve Zorg is groot. De afloop is onzeker en nu wordt gedebatteerd om behandelingen in de eerste plaats voor te behouden aan personen die geacht worden de grootste kans op genezing te hebben", aldus Louis.

'Levens die de moeite waard zijn'

De voorzitter van de Groep Herinnering denkt daarbij vooral aan de adviesteksten die de Belgische Vereniging voor Intensieve Geneeskunde opstelde voor de triage van Covid-19-patiënten (Artsenkrant nr. 2624, 27 maart 2020).

"De coronapandemie dreigt de opvangmogelijkheden van de IZ-diensten te overstijgen. Zonder schroom en zonder de publieke opinie te beroeren, voelen academici en verantwoordelijken van beroepsverenigingen van artsen zich nu geroepen om opnamecriteria op te stellen. Op die basis worden patiënten met de meeste overlevingskansen, of na genezing het grootste maatschappelijke nut geselecteerd," aldus dokter Louis.

Hij voegt eraan toe dat de huidige gezondheids crisis allicht zal gevolgd worden door een economische crisis. "Selectie en aanvaarding van criteria zoals leeftijd, handicap, mentale gezondheid... stellen de waarde van het leven van een patiënt in vraag. Het concept 'levens die de moeite waard zijn', is echter gevaarlijk. Ik refereer naar het boek 'Der Vernichtung lebensunwerten Lebens' van Karl Binding en Alfred Hoche uit 1922", besluit dokter Yves Louis.

Bovenstaand artikel werd gevolgd door een reactie van prof. em. Roels, UZ Gent.  
“U ziet het verband verbazingwekkend goed tussen een besparingsbeleid en de selectie om palliatie toe te passen i.p.v. een therapie.  
Dit verband is dus ontgaan aan al die collega’s die de richtlijnen hebben opgesteld”.

U kan de bijdrage van prof. Roels over dit onderwerp lezen

 <https://humanistischverbond.be/blog/238/wie-wel-wie-niet>

Wat betreft de herneming van de activiteiten in de ziekenhuizen en de privé-raadplegingen zijn wij zo vrij te verwijzen naar de bijgaande brief uitgaande van de Voorzitter van de risk Management Group, de Directeur-generaal Gezondheidszorg, FOD VVVL, Administrateur-generaal RIZIV en Administrateur-generaal FAGG. In deze brief wordt verwezen naar de geldende richtlijnen waarvan niet mag afgeweken worden.

Met ingang van 14 maart 2020 werden door het Comité Hospital & Transport Surge Capacity richtlijnen uitgevaardigd met het oog op de **annulatie en het uitstel van alle niet-essentiële consultaties, onderzoeken en ingrepen** in alle algemene, universitaire en revalidatieziekenhuizen en privé-klinieken in ons land, om de capaciteit te waarborgen om COVID-19-patiënten de best mogelijke zorg toe te kunnen dienen.

Deze maatregel is vervolgens door een richtlijn van Sciensano ook van toepassing verklaard op de ambulante zorg in privé-praktijken. Voor de toekomst kan aan een verdere verfijning gewerkt worden maar na advies van verschillende instanties. Het is aan te bevelen om zich aan deze richtlijnen te houden en niet solo slim alle richtlijnen over boord te gooien met eigen interpretaties per ziekenhuis.

U kan de brief raadplegen  <http://www.vaskor.be/leden/nieuwsflash2020.html>

Verder kunnen wij u ook meedelen dat de twee werkgroepen die opgericht zijn binnen FOD Volksgezondheid/RIZIV verder werken teneinde de 1 miljard € te verdelen tussen de ziekenhuizen en de artsen. Deze gesprekken zijn nog totaal niet afgerond en evolueren voortdurend. Van zodra enige compromis tekst is uitgewerkt zullen wij u hierover verder informeren.

## 2. Wetgeving

### 2.1. Ministerieel besluit houdende wijziging van het ministerieel besluit van 23 maart 2020 houdende dringende maatregelen om de verspreiding van het coronavirus COVID-19 te beperken (MB 03.04.2020 – BS 03.04.2020)(in werking 03.04.2020).

Na eerdere wijzigingen aan het MB worden opnieuw verdere verfijningen aangebracht aan het besluit van 23 maart 2020. Zoals u weet regelt dit laatste besluit de politiek en modaliteiten die moet gevolgd worden inzake het sluiten/open blijven van entiteiten. Zo worden de medische zorginstellingen met inbegrip van de diensten voor preventieve gezondheidszorg als essentiële sectoren en essentiële diensten aanzien. Via de richtlijnen van het Comité Hospital & Transport Surge Capacity en Sciensano werden hieraan dan verfijningen toegevoegd.

Ter info: inbreuken op dit besluit worden beteugeld met straffen zoals vastgelegd in de wet betreffende de civiele veiligheid.

De maatregelen in dit besluit zijn van toepassing tot en met 19 april 2020 en ze kunnen na evaluatie met twee weken worden verlengd.

Ondertussen weten we dat deze verlenging werd voorzien tot en met 2 mei 2020 en dat er enkele wijzigingen werden doorgevoerd aan huidig MB.

## **2.2. Beslissing van de Administrateur-generaal van het FAGG houdende diverse dringende maatregelen betreffende specifieke geneesmiddelen, ter bestrijding van tekorten van geneesmiddelen in het kader van de SARS-CoV-2 pandemie (Beslissing 01.4.2020 – BS 06.04.2020)**

De dreigende onbeschikbaarheid of verkeerde verdeling van de voorraad geneesmiddelen en grondstoffen maken een belangrijk risico uit voor de volksgezondheid.

Huidige beslissing van de Administrateur-generaal van het FAGG omvat maatregelen om de regelmatige geneesmiddelenvoorziening te vrijwaren.

U kan de besluiten raadplegen 📄 <http://www.vaskor.be/leden/nieuwsflash2020.html>

## **2.3. Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 11 juni 2018 tot vaststelling van het bedrag en de betalingsmodaliteiten van de vergoeding voor de stagemeesters in de geneeskunde van kandidaat-specialisten (KB 31.03.2020 – BS 16.04.2020)**

In vergelijking tot 2018 kunnen wij u volgende voornaamste wijzigingen doorgeven:

### **Hoeveel bedraagt de vergoeding voor stagemeester?**

Voor het premiejaar 2019 bedraagt de vergoeding 705,98 EUR per kalendermaand en per begeleide arts-specialist. Dat maandelijks bedrag kan proportioneel verminderd worden rekening houdend met de reële, in het stageplan genoteerde activiteitsgraad (voor wetenschappelijke stages betekent dat een vermindering met 50 %). In 2018 bedroeg de tussenkomst 2.407,21 € per kalendermaand ongeacht het aantal kandidaten in opleiding.

### **Wanneer en hoe moet u uw vergoeding voor stagemeester aanvragen?**

Voor het premiejaar 2019 kunt u uw vergoeding aanvragen vanaf 16 april 2020 tot 15 juli 2020. Het is momenteel nog niet mogelijk om een mandaat te geven aan iemand anders om de premieaanvraag in uw naam te beheren. Die mogelijkheid voorzien wij voor de MyRiziv-module - "Mijn premieaanvragen" vanaf juli 2020.

Het besluit is nog niet gepubliceerd in het BS. U kan hierover verdere info raadplegen op de [website](#) van het Riziv.

## **3. Vergoedingen voor triagecentra COVID-19**

### **Wat zijn triagecentra?**

Triagecentra zijn specifiek opgezette centra om patiënten te onderzoeken die mogelijk besmet zijn met COVID-19. Zij doen dat na verwijzing door een arts. Die patiënten hoeven zo niet naar de wachtzaal van een huisarts of naar de spoedafdeling van een ziekenhuis te gaan, waar ze anderen kunnen besmetten. Indien nodig verwijst het triagecentrum hen daarna naar het ziekenhuis voor hospitalisatie. De centra zijn een initiatief van artsen en overheden en maken deel uit van de eerstelijnszorg.

Elk triagecentrum staat onder toezicht van een medische verantwoordelijke die het dagelijkse functioneren van het centrum garandeert. Daarnaast zijn er medische coördinatoren die instaan voor de organisatie, de planning, de verdeling van de artsen enz.

## Welke triagecentra komen in aanmerking voor vergoedingen?

Alle triagecentra die een identificatienummer hebben gekregen, komen in aanmerking voor een aantal vergoedingen.

Lijst van  [trriagecentra met een identificatienummer](#)

### Voor welke vergoedingen komen de triagecentra in aanmerking?

- **Vergoeding voor de opstart van het triagecentrum en de coördinatie van de werkzaamheden**
  - o Voor de opstart van het triagecentrum in de periode voorafgaand aan de opening krijgt elk centrum maximaal 7.230,60 EUR, in verhouding tot het aantal inwoners en het aantal deelnemende huisartsen. Dat bedrag vergoedt de activiteit van de artsen die aan de opstart hebben meegewerkt.
  - o Voor de coördinatie door de medische coördinator, tijdens de uren dat het centrum geopend is, is er een forfaitair honorarium voorzien van 80,34 EUR per uur (met een maximum van 12 uur per dag, ongeacht het aantal coördinatoren).
  
- **Vergoeding voor de fysieke onderzoeken van de patiënten**
  - o Voor het onderzoek van elke patiënt in een triagecentrum is er een honorarium van 26,78 EUR.
  
- **Vergoeding voor de verpleegkundigen en het administratief personeel**
  - o Voor verpleegkundige zorg in het triagecentrum, tijdens de uren dat het centrum geopend is, is er een vergoeding van 19,88 47,25 EUR per uur voorzien (met een maximum van 12 uur per dag, ongeacht het aantal verpleegkundigen).
  - o Voor administratieve ondersteuning van het triagecentrum, tijdens de uren dat het centrum geopend is, is er een vergoeding van 34,96 EUR per uur voorzien (met een maximum van 12 uur per dag, ongeacht het aantal administratieve assistenten).

U kan hierover de verdere info raadplegen op de [website](#) van het Riziv.

## 4. Uw accreditering als arts verkrijgen of verlengen in COVID-periode

### COVID-19 : Het aantal verplichte « credit points » moet niet behaald worden voor wie het einde van de navormingsperiode in maart of april valt

Artsen voor wie het einde van de navormingsperiode valt in maart of april en die door de coronacrisis niet meer het vereiste aantal CP kunnen verwerven, krijgen vrijstelling van deze verplichting. U moet geen bewijs leveren van annulering van de activiteiten, maar het dossier moet uiteraard wel minimaal 1 deelname aan de vergadering van de eigen LOK bevatten.

### De accrediteringsstuurgroep heeft uw activiteiten al goedgekeurd?

De organisatoren wiens activiteiten reeds goedgekeurd zijn door de Accrediteringsstuurgroep en die plaatsvinden in de periode van maart of april, mogen contact opnemen met de RIZIV Administratie via email ([info.accredit@riziv-inami.fgov.be](mailto:info.accredit@riziv-inami.fgov.be)) om de datum en locatie van de activiteit te wijzigen onder de volgende voorwaarden:

- De activiteit blijft inhoudelijk identiek.
- Voor activiteiten met meerdere sprekers kan de wijziging van een enkele spreker of moderator worden aanvaard wegens (on)beschikbaarheid op het latere tijdstip.

Indien de Accrediteringsstuurgroep nadien vaststelt dat deze voorwaarden niet werden nageleefd, kan de Accrediteringsstuurgroep de erkenning retroactief intrekken. Deze maatregelen kunnen (automatisch) worden verlengd.

U kan de volledige accrediteringsprocedure raadplegen op de [website](#) van het Riziv.

## 5. Nomenclatuuraanpassingen COVID-19

- Telefonisch advies in 3 situaties gelinkt aan de COVID-19-crisis
- Nabehandeling door de psychiatrische ziekenhuizen mogelijk vanop afstand
- Intensieve zorg, COVID-19-afdelingen, spoedgevallen: we passen de verstrekkingen van die 3 kerndiensten aan de realiteit aan van de COVID-19-crisis aan

U kan deze nomenclatuuraanpassingen terugvinden in mails dd. [10.04.2020](#) en [15.04.2020](#) naar de leden.

## 6. Persberichten

### 6.1. BVAS wil geen Amerikaanse toestanden in onze ziekenhuizen – dd. 06.04.2020

De BVAS reageert met afschuw op de praktijken van advocaten die artsen aanklagen omdat ze een COVID19-patiënt met heel geringe overlevingskansen geen bed op intensieve zorg hebben toegekend. BVAS rekent erop dat de stafhouders van alle balies de koppen bij elkaar steken en zware sancties opleggen aan deze advocaten.

### 6.2. BVAS vraagt COVID19-screening in alle woonzorgcentra – dd.07.04.2020

BVAS is verontwaardigd over het gebrek aan COVID19-screening en beschermingsmateriaal in de woonzorgcentra (WZC). Het is schrijnend dat de ouderen en het verzorgend personeel van de WZC in deze coronacrisis aan hun lot worden overgelaten. BVAS roept op om vandaag nog te beginnen met massaal testen van bewoners en verzorgenden in alle WZC, die ook recht hebben op een eerlijke verdeling van tests en beschermingsmateriaal.

### 6.3. BVAS vraagt duidelijkheid over de rol en taken van artsen tijdens afbouw coronamaatregelen – dd. 09.04.2020

Voor het welslagen van de Exitstrategie die de groep van tien experts voorbereidt, is het van cruciaal belang om de rol en missie van huisartsen, artsen in de woonzorgcentra en artsen-specialisten binnen en buiten de ziekenhuizen zo precies mogelijk te omschrijven. Daarom bezorgde de BVAS aan premier Sophie Wilmès een lijstje met concrete aandachtspunten.

### 6.4. Welke applicaties zijn veilig voor teleconsultaties – dd. 14.04.2020

De experts van de diensten e-Gezondheid beoordeelden zes applicaties voor teleconsultaties. Clickdoc en Helena worden sterk aanbevolen. Het gebruik van Skype en Zoom daarentegen wordt afgeraden.

## **6.5. BVAS vraagt de al te bescheiden vergoeding van artsen in woonzorgcentra op te trekken – dd. 15.04.2020**

Door de coronacrisis is de werkbelasting van de coördinerend en raadgevend arts (CRA) in de woonzorgcentra fors toegenomen. In een brief aan minister Wouter Beke vraagt het Vlaams Artsensyndicaat om de al te bescheiden vergoeding van de CRA tijdens de duur van de pandemie minstens te verdubbelen. Zeker nu de Vlaamse overheid 1.000 per dag uittrekt voor managementondersteuning in de WZC is deze vraag meer dan legitiem.

## **6.6. Geneesmiddelentekorten in de ziekenhuizen: BVAS klaagt wanbeleid van minister De Backer aan – dd. 15.04.2020**

De BVAS neemt het niet dat minister Philippe De Backer verkondigt dat er in de ziekenhuizen geen tekort is aan essentiële geneesmiddelen voor de behandeling van COVID19. Er is wel degelijk een tekort aan kalmerende middelen voor patiënten die beademing nodig hebben. In die mate zelfs dat het FAGG de ziekenhuizen aanraadt om gebruik te maken van diergeneeskundige middelen die niet op mensen getest zijn.

## **6.6. Uitstel bezoekenregeling in woonzorgcentra is een goede zaak. Nu nog overleggen met de artsen – dd. 16.04.2020**

BVAS reageert opgelucht op de beslissing van Vlaams minister Wouter Beke om de lockdown in de woonzorgcentra te handhaven, tegen het advies van de Nationale Veiligheidsraad in. De BVAS dringt aan om ook met de artsen te overleggen alvorens opnieuw bezoek in de woonzorgcentra toe te laten.

## **6.7. Gezamenlijke verklaring van het FAGG en de BVAS om een antwoord te geven op de bekommernissen van de gezondheidszorgbeoefenaar op het terrein – dd. 17.04.2020**

Het FAGG en de Belgische Vereniging van Artsensyndicaten (BVAS) zijn op woensdag 16 april 2020 in een constructieve en oprechte sfeer bijeengekomen. Het FAGG legde uit dat FAGG-diensten hard werken aan het oplossen van de problemen met de geneesmiddelenbevoorrading die in sommige ziekenhuizen ontstonden bij het begin van de COVID-19-pandemie. De dienst voor dringende hulp heeft de tijdelijke tekorten van de ziekenhuizen kunnen oplossen.

U kan de persberichten raadplegen 📄 <http://www.vaskor.be/leden/nieuwsflash2020.html>

Auteur: M. Bogaert



Burg. Nolfstraat 7 - 8500 Kortrijk - Tel 056 21 05 08 - Fax 056 21 52 19 - E-mail: [info@vaskor.be](mailto:info@vaskor.be)

Indien u geen correspondentie meer wilt ontvangen van het Vlaams Artsensyndicaat, Afd. Oost- en West-Vlaanderen, [klik hier](#)

*De inhoud van dit bericht en de bijlage(n) bevat persoonlijke en vertrouwelijke informatie, die enkel bestemd is voor de persoon of personen hierboven vermeld. Mocht u van dit bericht en de bijlagen bij vergissing kennis krijgen, bedanken wij u om ons hiervan te verwittigen via [info@vaskor.be](mailto:info@vaskor.be) en om het bericht en de bijlagen te verwijderen van uw computer zonder deze te openen.*