



## NIEUWSFLASH VAS, afd. Oost- en West-Vlaanderen - 2020-20

Periode 7 november – 20 november 2020

### INHOUDSTAFEL

1. Inleiding
  - Stand van zaken over de financiering van de ziekenhuizen COVID-19
  - Brief van 11 november 2020 van Minister Vandenbroucke aan de Federale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen houdende een uitzonderlijke aanmoedigingspremie
  - Zuurstof voor de zorg: maatregelen ten aanzien van het GMD
  - Overbruggingsrecht voor de artsen
  - Activiteitenverslag van het Fonds voor medische ongevallen 2019
2. Procedure voor de Raad van State tegen het koninklijk besluit van 10 september 2020 betreffende de medische permanentie door huisartsen en de erkenning van functionele samenwerkingsverbanden (BS 25 september 2020)
3. Wetgeving
4. Persberichten
5. Online UNIZO inspiratiecafé: starten als vrije beroeper in (r)evolutie – 26 11 2020
6. JOY poster and child reflex

### 1. Inleiding

#### Stand van zaken van de financiering van de ziekenhuizen COVID-19

Uiteindelijk werd het besluit houdende de toekenning van een uitzonderlijke financiële tegemoetkoming aan de ziekenhuizen in het kader van de coronavirus COVID-19 epidemie in het BS van 12 november 2020 opgenomen. Zie hieronder punt 3.3. Wetgeving (Koninklijk besluit tot vaststelling van de nadere regels voor toekenning van een uitzonderlijke federale

financiële tegemoetkoming aan de ziekenhuizen in het kader van de coronavirus COVID-19-epidemie (KB 30.10.2020 – BS 12.11.2020)(in werking 12.11.2020)

Wij hebben hierover in de vorige nieuwsflashen uitgevoerd gecommentarieerd.

Mocht u vragen of bedenkingen hebben bij de toepassing van dit ingewikkeld KB staan wij ter beschikking voor verdere informatie.

Daarnaast konden we in de Standaard van 20.11.2020 een artikel lezen over de visie van Minister Vandenbroucke inzake de hervorming van de ziekenhuisfinanciering gevolgd door een reactie van Dr. Moens in Ter Zake van dezelfde dag.

U kan het artikel uit de Standaard van 20.11.2020 en de reactie van dr. Moens raadplegen

 <http://www.vaskor.be/leden/nieuwsflash2020.html>

### **Brief van 11 november 2020 van Minister Vandenbroucke aan de Federale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen houdende een uitzonderlijke aanmoedigingspremie.**

Deze premie is een beloning voor het ziekenhuispersoneel wegens de uitzonderlijke omstandigheden. Hiervoor wordt een budget van 200 miljoen euro voorzien.

De verantwoording van de premie is gebaseerd op de zwaarheid van het werk, de fysieke en psychische impact en de moeilijkheid om de overuren te recupereren tegen het einde van het jaar.

Men wil deze uitzonderlijke premie opnemen in het koninklijk besluit van 25 april 2002 over het budget van het ziekenhuis en hiervoor is het advies nodig van de Federale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen.

De premie is bedoeld voor al het ziekenhuispersoneel dat op de pay-roll staat en dat zich op de kostenplaats 020 - 899 bevindt. De verdeling van het budget tussen de ziekenhuizen kan gebeuren pro rata de werktijd gedurende de periode september - november 2020. Ingevolge een eerste berekening zou dit bruto ongeveer 1100 euro per werknemer bedragen.

### **Zuurstof voor de zorg: maatregelen ten aanzien van het GMD**

Op 30 oktober 2020 heeft de Ministerraad een maatregel getroffen ten aanzien van het GMD. Het zou om een bijkomend bedrag gaan van 20 euro per GMD dat aan de dossierhoudende huisarts wordt toebedeeld om de administratieve zorg verbonden aan de COVID-19-crisis te verlichten.

Als referentieperiode voor het berekenen van het GMD wordt de periode 01.01.2019 - 31.12.2019 voorgesteld.

De BVAS heeft een schrijven gericht aan het RIZIV en vraagt meer rekening te houden met de huisartsen die hun activiteiten hebben opgestart in 2019-2020.

De modaliteiten zullen verder besproken worden op de eerstvolgende vergadering van de Nationale Commissie Geneesheren-Ziekenfondsen van 30.11.2020.

### **Overbruggingsrecht voor de artsen**

Vanaf september 2020 hebben de artsen geen recht meer op het overbruggingsrecht.

Dit is onbegrijpelijk gezien sommige disciplines hun inkomen weer zien dalen.

De BVAS heeft hierover een schrijven gericht aan de betrokken Ministers met de vraag tot oplossen van het probleem. Zie het persbericht 4.1.

Momenteel krijgt elke arts die een aanvraag indient via zijn sociaal secretariaat de melding dat er geen NACE-code bestaat. Dit is een code die aan de uitgeoefende activiteiten wordt verbonden en terug te vinden is in de Kruispuntbank van de Ondernemingen. Teneinde in aanmerking te komen voor het overbruggingsrecht moet de betrokken code terug te vinden zijn in de Kruispuntbank (code 86.2).

De BVAS stelt dat deze tekortkoming moet worden rechtgetrokken want er is geen enkele reden voorhanden om het overbruggingsrecht aan de artsen te onttrekken.

Juridische gezien is de vertaling van het overbruggingsrecht in het verleden volledig mank gelopen. De activiteiten van de artsen die verplicht moeten gestopt worden zijn niet terug te vinden in het MB houdende een opsomming van de activiteiten die verplicht moeten gestopt worden om reden dat de diensten van artsen over essentiële sectoren gaat die open moeten blijven. Dit MB dient als basis voor het al dan niet toekennen van een overbruggingsrecht. Met kunst en vliegwerk heeft men in het verleden een manke wetgeving uitgewerkt voor de artsen waardoor de verderzetting van het overbruggingsrecht vanaf september in het slop is geraakt.

In elk geval houden we u verder op de hoogte, ook wat betreft de toekenning van het dubbel recht.

Indien u uw aanvraag hebt ingediend bij het sociaal verzekeringsfonds waarbij deze vraag werd afgewezen kan u uw naam doorgeven aan het secretariaat en wij kunnen een lijst opmaken van het aantal artsen dat geen recht heeft op het overbruggingskrediet. Hoe groter de druk op het dossier hoe meer kans op slagen.

In het voorgaande nummer van de nieuwsflash 19 hebben wij onder punt 4 van de wetgeving Vlaamse Gemeenschap gewezen op de mogelijkheid voor de artsen om beroep te doen op een maatregel die voor Vlaanderen werd uitgewerkt zijnde het Vlaams Beschermingsmechanisme voor ondernemingen.

## Activiteitenverslag van het Fonds voor medische ongevallen 2019

In dit achtste activiteitenverslag maakt het Fonds voor de medische ongevallen (FMO) opnieuw de balans op.

In 2019 startte het Rekenhof een audit bij het Fonds. Het Fonds heeft de audit niet afgewacht en het voorbije jaar werd er ingezet op het optimaliseren van de organisatie, enerzijds op basis van de analyse Delta-i maar ook op basis van de verworven inzichten en ervaringen van het Fonds.

Momenteel wordt binnen het Fonds gewerkt aan de aanbevelingen van het Rekenhof.

Naar aanleiding van het Pano verhaal dat in de media werd gebracht over de slechte werking van het Fonds, heeft Minister Vandenbroucke laten weten dat hij een grondig gesprek wil met het Fonds en hij vraagt een plan van aanpak.

Hopelijk zal deze aanpak renderen. Het 10-jarig functioneren van het Fond is geen memorabel feest waardig.

U kan het activiteitenrapport raadplegen

 <http://www.vaskor.be/leden/nieuwsflash2020.html>

## **2. Procedure voor de Raad van State tegen het koninklijk besluit van 10 september 2020 betreffende de medische permanentie door huisartsen en de erkenning van functionele samenwerkingsverbanden (BS 25 september 2020)**

Op de vergadering van het bestuursorgaan van de BVAS van 28 oktober 2020 werd er positief gestemd over het voeren van een procedure. Naast de BVAS moest er ook gezorgd worden voor een kring als verzoekende partij.

Het is heel spijtig dat er geen enkele Vlaamstalige kring heeft willen meedoen in de procedure ondanks een grondige zoektocht Niettemin verklaarden zich langs Franstalige zijde verschillende kringen bereid om de procedure te vervoegen.

Daarnaast is er ook een Vlaamstalige wachtpost bereid om een procedure in te spannen bij de Raad van State.

### 3. Wetgeving

U kan onderstaande besluiten raadplegen

 <http://www.vaskor.be/leden/nieuwsflash2020.html>

#### Federaal

##### **3.1. Wet betreffende een evenredigheidsbeoordeling voorafgaand aan de invoering of de wijziging van een beroepsreglementering (1) (Wet 27.10.2020 – BS 13.11.2020) (in werking 23.11.2020)**

Deze wet voorziet in de gedeeltelijke omzetting van richtlijn (EU) 2018/958 van het Europees Parlement en de Raad van 28 juni 2018 betreffende een evenredigheidsbeoordeling voorafgaand aan een nieuwe reglementering van beroepen.

Deze richtlijn verplicht de lidstaten een evenredigheidsbeoordeling uit te voeren voorafgaand aan de invoering of de wijziging van een beroepsreglementering. Die beoordeling heeft tot doel aan te tonen dat de maatregelen die de toegang tot en/of de uitoefening van het beroep beperken, zorgvuldig overwogen zijn, geen discriminatie veroorzaken en het algemeen belang nastreven zonder verder te gaan dan nodig is om dit te bereiken. Daartoe laat een reeks criteria waarmee rekening moet worden gehouden, toe het niveau van evenredigheid van de bedoelde reglementering te beoordelen. De richtlijn en deze wet voorzien ook in andere verplichtingen: informatie en betrokkenheid van belanghebbenden, de uitwisseling van informatie met andere lidstaten, en het toezicht om ervoor te zorgen dat de redenen die de reglementering rechtvaardigden, ook daarna nog geldig blijven.

Bij brief van 3 augustus 2020 werd er naar aanleiding van een onderhoud op het kabinet Volksgezondheid met een delegatie van zorgverstrekkers, waaronder de BVAS, een brief gericht aan Minister De Block omtrent de toen op tafel liggende ontwerpwet.

Op 24 augustus 2020 heeft de Minister per brief geantwoord en alle aangebrachte elementen ten aanzien van de gebreken van het wetsontwerp werden van tafel geveegd. Voornamelijk de vijfjaarlijkse revisie van de controle van de evenredigheid na de invoering van nieuwe of gewijzigde maatregelen is hallucinant. Blijkbaar is de creatie van administratieve overlast geen probleem voor de Minister.

##### **3.2. Wet inzake verschillende sociale maatregelen ingevolge de COVID-19-pandemie (Wet 04.11.2020 – BS 13.11.2020)(in werking 13.11.2020 en treedt buiten werking op 1.07. 2021)**

Deze wet regelt tal van materies maar wat specifiek betrekking heeft op de artsen bevindt zich in Hoofdstuk 5 en 6.

Hoofdstuk 5 betreft de dringende bepalingen inzake het beheer van de opname van COVID-19-patiënten in ziekenhuizen.

Het betreft maatregelen waarbij de aangestelde van het eenvormig oproepstelsel de mogelijkheid heeft om af te wijken van de normale regeling inzake de overbrenging van de patiënten naar het ziekenhuis waarbij het ziekenhuis niet meer het dichtstbijzijnde ziekenhuis moet zijn met een erkende functie “gespecialiseerde spoedgevallenzorg”.

Indien het ziekenhuis niet meer over voldoende behandelingscapaciteit beschikt of indien dit nodig is om uitvoering te geven aan de beslissingen van het bijzonder ad-hoc-comité bedoeld hieronder kan een patiënt overgebracht worden naar een ander ziekenhuis. Bij urgentie kan dit zonder de toestemming van de patiënt of diens vertegenwoordiger. Voorafgaand aan elk ziekenvervoer tussen ziekenhuizen wordt de aangestelde van het eenvormig oproepstelsel gecontacteerd door het ziekenhuis dat het transport wil uitvoeren. De aangestelde van het eenvormig oproepstelsel geeft, op basis van de gegevens waarover deze beschikt inzake de beschikbare opnamecapaciteit in de ziekenhuizen, de interveniërende ambulancedienst of het interventieteam van de functie “mobiele urgentiegroep” het ziekenhuis op waarnaar de patiënt moet worden vervoerd. De federale gezondheidsinspecteur wordt door het ziekenhuis op de hoogte gesteld van elk ziekenvervoer bedoeld in de eerste paragraaf.

De medische verantwoording voor elk ziekenvervoer zoals bedoeld in de eerste paragraaf, wordt in het medisch dossier van de patiënt genoteerd.

In de schoot van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, wordt een bijzonder ad-hoc-comité geïnstalleerd bestaande uit vertegenwoordigers van de ziekenhuissector, experts op het vlak van crisismanagement en bevoegde ambtenaren. Dit bijzonder ad-hoc-comité kan voor alle ziekenhuizen een capaciteit aan ziekenhuisbedden bepalen die voor de verzorging van COVID-19-patiënten voorbehouden moeten blijven, desgevallend gemoduleerd in functie van het type ziekenhuis, de grootte van het ziekenhuis of een lokale situatie. Het bijzonder ad-hoc-comité kan aparte aantallen bepalen voor intensieve en niet-intensieve bedden.

De hoofdarts van elk ziekenhuis neemt, na overleg met de federale gezondheidsinspecteur, de nodige maatregelen om de bepaalde capaciteit voor te behouden. Bij de uitvoering waakt de hoofdarts erover dat de patiëntveiligheid gegarandeerd blijft, meer bepaald bij het opname- en ontslagbeleid dat gevoerd wordt om de door het bijzonder ad-hoc-comité gevraagde capaciteit aan ziekenhuisbedden vrij te houden. De hoofdarts waakt er bovendien over dat er voldoende capaciteit behouden blijft voor de dringende verzorging van andere dan COVID-19-patiënten. De hoofdarts kan in uitzonderlijke gevallen afwijken van de bepaalde capaciteit. Deze afwijking moet uitdrukkelijk gemotiveerd worden aan de federale gezondheidsinspecteur.

Alle ziekenhuisartsen moeten hun hulp verlenen aan de hoofdarts om de maatregelen inzake het voorbehouden van ziekenhuisbedden voor COVID-19-patiënten te organiseren.

De hoofdarts heeft de bevoegdheid om instructies te geven aan de ziekenhuisartsen om de naleving van de maatregelen, bedoeld in artikel 14, af te dwingen.

De Koning kan, na overleg in de Ministerraad, de werking van dit hoofdstuk voor maximaal 6 maanden verlengen.

Hoofdstuk 6 betreft het verrichten van geneeskundige handelingen door personen die wettig niet-bevoegd zijn de geneeskunde uit te oefenen, teneinde het uitvoeren van SARS-CoV-2 testen in het kader van de coronavirus COVID-19-epidemie.

Het voorbereiden, uitvoeren, behandelen, opslaan en doorsturen van staalafnames en collecties kan worden verricht door personen die daartoe door of krachtens de wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen niet-wettelijk bevoegd zijn:

- 1° staalafnames en collectie van secreties en excreties;
- 2° bloedafname via capillaire punctie.

De in het eerste lid bedoelde staalafnames en collecties mogen enkel worden verricht in het kader van mogelijke COVID-19-besmettingen.

De bedoelde geneeskundige handelingen kunnen enkel worden verricht indien ze cumulatief voldoen aan volgende voorwaarden:

- 1° ze worden verricht door de masterstudenten in de geneeskunde, heelkunde en vroedkunde, de laatstejaarsstudenten verpleegkunde en de laatstejaarsstudenten in de medische laboratoriumtechnologie, die buiten het kader van hun opleiding werkzaam zijn in hun toekomstige beroep, alsook door de volgende personen die wettelijk bevoegd zijn om hun beroep uit te oefenen in overeenstemming met de wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen:

- a) de vroedvrouwen die hun diploma hebben behaald na 1 oktober 2018;
- b) de tandartsen;
- c) de apothekers;
- d) de logopedisten;
- e) de hulpverleners-ambulanciers met een ervaring van minstens twee jaar;
- f) de mondhygiënisten;

- 2° ze worden toevertrouwd door een arts;

- 3° wanneer het gaat om een student zoals bedoeld in 1°, worden ze verricht onder toezicht van een arts of een verpleegkundige;

- 4° ze worden verricht door de personen bedoeld in 1° die een specifieke opleiding hebben gevolgd, verstrekt door een arts, om deze te kunnen uitvoeren binnen de dienst waar ze deze staalafnames en collecties verrichten. Deze opleiding omvat minstens de aspecten die verband houden met de procedures voor het uitvoeren van de medische handeling, de behandeling en de opslag van de genomen staalafnames en collecties, evenals de procedures voor de bescherming van het personeel en de begeleiding van de patiënt. De personen die de bedoelde staalafnames en collecties uitvoeren, moeten te allen tijde kunnen bewijzen dat ze deze specifieke opleiding gevolgd hebben.

### **3.3. Koninklijk besluit tot vaststelling van de nadere regels voor toekenning van een uitzonderlijke federale financiële tegemoetkoming aan de ziekenhuizen in het kader van de coronavirus COVID-19-epidemie (KB 30.10.2020 – BS 12.11.2020)(in werking 12.11.2020)**

Zie hiervoor de vermelding in punt 1 Stand van zaken van de financiering van de ziekenhuizen COVID-19 van de Inleiding.

**3.4. Koninklijk besluit tot wijziging van wet van 23 maart 2020 tot wijziging van de wet van 22 december 2016 houdende invoering van een overbruggingsrecht ten gunste van zelfstandigen en tot invoering van tijdelijke maatregelen in het kader van COVID-19 ten gunste van zelfstandigen (KB 04.11.2020 – BS 10.11.2020)(in werking 01.11.2020)**

Zie hiervoor de bespreking onder punt 1 Overbruggingsrecht voor de artsen van de Inleiding.

**3.5. Wet om toe te staan dat in het kader van de coronavirus-COVID-19-epidemie verpleegkundige activiteiten worden uitgeoefende door personen die wettelijk daartoe niet bevoegd zijn(1) (Wet 06.11.2020 – BS 06.11.2020)(in werking 06.11.2020 – uitwerking 01.04.2021)**

Deze wet heeft tot doel een kader te scheppen dat het stellen van verpleegkundige handelingen door daartoe alsnog niet-bevoegde personen regelt, waarbij erop wordt toegezien dat de zorg in een veilig en kwaliteitsvol kader aan de patiënt wordt verstrekt.

**Vlaamse Gemeenschap**

**3.6. Ministerieel besluit tot aanwijzing van de revalidatieziekenhuizen om capaciteitsproblemen in de algemene en universitaire ziekenhuizen door de civiele noodsituatie voor de volksgezondheid, namelijk de COVID-19-epidemie op te vangen (MB 12.11.2020 – BS 18.11.2020)(in werking 28.11.2020).**

Onderstaande 8 revalidatieziekenhuizen werden aangeduid om de capaciteitsproblemen op te vangen:

Revalidatie & MS Centrum - Boemerangstraat 2 3900 Pelt  
Ziekenhuis Inkendaal - Koninklijke Instelling - Inkendaalstraat 1 1602 Vlezenbeek  
Koningin Elisabeth Instituut - Dewittelaan 1 8670 Koksijde - Oostduinkerke  
PZC Lemberge - Salisburylaan 100 9820 Merelbeke  
Verpleeginrichting De Dennen - Nooitrust 18 2390 Malle  
Revalidatiecentrum IMBO - Zeedijk 286 - 288 8400 Oostende  
RevArte Revalidatieziekenhuis - Drie Eikenstraat 659 2650 Edegem  
Nationaal MS Centrum - Vanheylenstraat 16 1820 Steenokkerzeel

Deze ziekenhuizen hebben recht op het basisbedrag maar hebben geen recht op de bijkomende subsidies gezien deze bijkomende subsidies enkel betrekking had op facturen/bestellingen die dateren van de periode 1 maart tot en met 29 mei 2020.




## 4. Persberichten

U kan de persberichten raadplegen

 <http://www.vaskor.be/leden/nieuwsflash2020.html>

### 4.1. Geef ook zelfstandige artsen toegang tot verdubbeld overbruggingsrecht – 17.11.2020

De Bvas vraagt de regering om het overbruggingsrecht opnieuw open te stellen voor zelfstandige artsen. Hoewel veel artsen door het Comité Hospital & Transport Surge Capacity (HTSC) gedwongen werden hun medische activiteiten terug te schroeven of top te zetten, kunnen ze na 31 augustus 2020 geen aanspraak meer maken op dit vervangingsinkomen. Inmiddels heeft de regering voor andere zelfstandige beroepen het bedrag van het overbruggingsrecht verdubbelde. Logischerwijze moet niet alleen opnieuw het overbruggingsrecht maar ook de verdubbeling ervan gelden voor artsen.

U kan de brief gericht aan de ministers Pierre-Yves Dermagne van Economie en Werk, David Clarinval van Middenstand en Zelfstandigen en Frank Vandenbroucke van Sociale Zaken en Volksgezondheid raadplegen  <http://www.vaskor.be/leden/nieuwsflash2020.html>

## 5. Online UNIZO Inspiratiecafé: starten als vrije beroeper in (r)evolutie – 26.11.2020

Je wil starten als jurist, dokter, dierenarts of een ander vrij beroep? Je wil weten wat het is om als vrije beroeper klaar te zijn voor de toekomst?

Schrijf je dan snel in voor het **online Inspiratiecafé op donderdagavond 26 november**.

**Vier gerenommeerde namen** in de wereld van het vrije beroep vertellen jou alles wat je moet weten over de uitdagingen van vandaag & morgen:

- Op welke manier kan ik als vrije beroeper sterker inzetten op digitalisering?
- Hoe ga je als vrije beroeper om met die gebureaucratiseerde wereld?
- Wat met associatievorming & samenwerking?
- Wie zijn mijn concurrenten van morgen?
- Hoe kan ik als vrije beroeper mijn toegevoegde waarde bewijzen?

Na dit panelgesprek krijgen jullie bovendien de mogelijkheid om specifieke vragen te stellen rond de opstart van jullie eigen zaak.

Inschrijven kan [hier](#)

## 6. JOY poster and child reflex

Het JOY-platform is een initiatief van de Belgian Pediatric Task Force met steun van de Nationale Commissie voor de Rechten van het Kind, een overlegplatform tussen ruim 90 gouvernementele en niet-gouvernementele kinderrechtenactoren in België, en Le Délégué Général aux Droits de l'Enfant met de steun van de Koning Boudewijnstichting en Unicef België.

De Belgian Pediatric Covid-19 Task Force vertegenwoordigt op eigen initiatief experts uit het medisch pediatrie domein van kinderartsen, kinder- en jeugdpsychiaters tot kinderverpleegkundigen, overkoepeld door hun respectievelijke beroepsorganisaties. Sinds het begin van de Covid-19 periode levert de Belgian Pediatric Covid-19 Task Force medewerking en geeft ze adviezen over kinderen en jongeren, gebaseerd op wetenschappelijke en medische kennis, aan meerdere instanties en organisaties waaronder politieke verantwoordelijken, de huidige Ceval (vroegere GEES), Sciensano en de RAG.

Consulteer [hier](#) het Joy-platform.

Raadpleeg de poster 📄 <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.*