



NIEUWSFLASH VAS, afd. Oost- en West-Vlaanderen - 2021-08

Periode 3 april – 16 april 2021

INHOUDSTAFEL

1. Inleiding

- Overleg BVAS en Dienst/Comité Geneeskundige Evaluatie en Controle 15.04.2021
- Tarieven: tijdelijke verstrekkingen in de context van COVID-19
- Hospital & Transport Surge Capacity Comité: COVID-19-Communicatie: verscherping van de fase 2A van het Surge Capacity Plan

2. Wetgeving

1. Inleiding

Overleg BVAS en Dienst/Comité Geneeskundige evaluatie en controle 15.04.2021

Zoals meegedeeld in de vorige nieuwsflashes 2021-06-07 heeft de BVAS naar aanleiding van de controle van de Dienst Geneeskundige Evaluatie en Controle in de ziekenhuizen inzake de pseudocodes en de individuele controles bij artsen vragen gesteld aan het Comité van de DGEC. Het Comité heeft dan een voorstel gedaan voor een onderhoud met de BVAS.

Op 15 april 2021 heeft een onderhoud plaatsgevonden met de voorzitter van het Comité en artsen/juristen van de Dienst en het RIZIV. Voor de BVAS waren Drs. Louis, Mortelé, Aerts, Devos en Himpe en de juriste van de kamer, M. Bogaert, aangevuld met Meester Vijverman (kantoor Dewallens & Partners).

Het onderhoud heeft aangetoond dat er geen mogelijkheid is tot het aangaan van een constructief gesprek gezien op alle BVAS-vragen een antwoord voorhanden was dat geen afdoend antwoord gaf op de BVAS-vragen.

Wat betreft het juridisch kader kunnen we kort zijn: het besef om binnen het wettelijk kader te opereren is onbestaand en niet gekend gezien de Dienst/Comité de mening ervan uitgaat dat zij ambtshalve gelijk welke actie kunnen ondernemen.

Wij houden u verder op de hoogte van het dossier, dat wat betreft de BVAS zeker nog niet afgelopen is.

Tarieven: tijdelijke verstrekkingen in de context van COVID-19

Via RIZIV omzendbrief VI nr. 2021/112 van 12 april 2021 wordt er een update gemaakt van tijdelijke verstrekkingen in de context van de COVID-19.

Indien u zich vragen stelt over welke verstrekkingen u kan aanrekenen kan u deze interessante lijst nalezen.

U kan de lijst raadplegen  <http://www.vaskor.be/leden/nieuwsflash2021.html>

Hospital & Transport Surge Capacity Comité: COVID-19-Communicatie: verscherping van de fase 2A van het Surge Capacity Plan

Op 6 april 2021 is er opnieuw een schrijven geweest van het Comité waarbij er een aanscherping is gekomen van de fase 2A van het Surge Capacity Plan.

Onderstaande is van belang in dit schrijven:

“De niet-dringende en planbare electieve zorgen die gebruik maken van intensieve zorgen zijn bij ons schrijven van 30/03/2021 gestopt.

Wij vragen, teneinde de opgelegde fasering 2A van het Surge Capacity Plan maximaal te kunnen garanderen, dat de hoofddartsen de nodige maatregelen nemen teneinde met onmiddellijke ingang het wettelijk opgelegde aantal bedden te garanderen. Mogelijke maatregelen die hierbij genomen kunnen worden zijn:

- Reductie van interventies onder anesthesie binnen het operatiekwartier. Teneinde de artsen-specialisten te responsabiliseren m.b.t. de ethische aspecten van de planning der prioriteiten (COVID en non-COVID) zullen zij aan de hoofddarts een overzicht van hun prioritaire patiënten en ingrepen voor de komende 7 dagen bezorgen.

De hoofddarts zal in functie van de beschikbare kritische zorgcapaciteit desgevallend bijsturen

- Sluiting van verpleegafdelingen en/of andere diensten.
- Het optimaal gebruik van CHOC/HFNO bedden buiten intensieve zorgen.
- alle andere maatregelen welke door de hoofddarts als noodzakelijk gezien worden ter borging van de doelstellingen.

In overeenstemming met de richtlijnen tijdens de vorige golven van de COVID-19-pandemie mogen de ziekenhuizen zich binnen hun netwerk organiseren om de gevraagde capaciteit (COVID-ICU en/of non-ICU-COVID) te verzekeren. Indien de gevraagde capaciteit op netwerkniveau wordt georganiseerd, dan moet de erkennende overheid hiervan formeel in kennis van worden gesteld”

U kan de brief raadplegen  <http://www.vaskor.be/leden/nieuwsflash2021.html>

2. Wetgeving

Federaal

2.1. Samenwerkingsakkoord van 12 maart 2021 tussen de Federale Staat, de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap, de Duitstalige Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, het Waalse Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie betreffende de verwerking van gegevens met betrekking tot vaccinaties tegen COVID-19 (BS 09.04.2021)

Dit samenwerkingsakkoord regelt het gemeenschappelijke informatiesysteem dat wordt opgezet voor de uitnodiging van personen voor vaccinatie, voor de organisatie van de vaccinatie en voor de registratie van de vaccinatie. Door de gefedereerde entiteiten en de federale overheid is de instelling van een gemeenschappelijk informatiesysteem nodig.

Voor de ondersteuning van de uitnodiging van personen voor vaccinatie en de organisatie van de vaccinatie is een gemeenschappelijk informatiesysteem vooreerst nodig om te vermijden dat personen ongecoördineerd worden uitgenodigd of dat reeds gevaccineerde personen opnieuw worden uitgenodigd. Daarnaast moet het systeem het mogelijk maken om het geschikt doseringsschema te bepalen, onder meer wat de verschillende doses van een toe te dienen vaccin betreft (juiste interval in geval van vaccin met meerdere dosissen) en ervoor zorgen dat de vaccinatie goed georganiseerd verloopt in functie van de beschikbaarheid van het daartoe benodigde materiaal en (medisch) personeel.

De registratie van vaccinaties in een gemeenschappelijk informatiesysteem (Vaccinnet) door zowel Vlaamse, Brusselse, Waalse als Duitstalige vaccinatoren, is o.a. noodzakelijk om een optimaal crisisbeheer te voeren, de geneesmiddelenbewaking, zoals bedoeld in artikel 4, 2° van dit akkoord, mogelijk te maken, de vaccinatiegraad van de bevolking en de impact op de ziekteverzekering op te volgen.

De databank wordt in nauwe samenwerking tussen de gefedereerde entiteiten en de Federale Staat uitgewerkt en beheerd.

De nagestreefde doeleinden situeren zich op verschillende bevoegdheidsniveaus. Sommige daarvan zijn evenwel al juridisch geregeld voor tal van andere vaccins, onder meer zoals bedoeld in het decreet van de Vlaamse Raad van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid en tot wijziging van uitvoeringsbesluiten van dit decreet.

De verplichting tot registratie van (bepaalde) vaccins wordt reeds voorzien in Vlaamse regelgeving. Die verplichting is vandaag echter niet voorzien in regelgeving van de andere bevoegde gemeenschappen/gewesten.

2.2. Wet houdende instemming met het samenwerkingsakkoord van 12 maart 2021 tussen de Federale Staat, de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap, de Duitstalige Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, het Waalse Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie betreffende de verwerking van gegevens met betrekking tot vaccinaties tegen COVID-19(1)(Wet 02.04.2021 – BS 12.04.2021)

Juridisch technisch gezien was deze wet noodzakelijk in het kader van de legaliteit van het samenwerkingsakkoord.

2.3. Wet betreffende een evenredigheidsbeoordeling voorafgaand aan de invoering of de wijziging van een beroepsreglementering in de gezondheidssector (Wet 23.03.2021 – BS 09.04.2021)(in werking 19.04.2021)

Deze wet betreffende een evenredigheidsbeoordeling voorafgaand aan de invoering of de wijziging van een beroepsreglementering in de gezondheidssector zet gedeeltelijk 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, om. Deze richtlijn verplicht de lidstaten om 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. Deze wet zet de bedoelde richtlijn specifiek voor de gezondheidssector om. De bepalingen van de wet moeten worden nageleefd bij het regelen van de toegang tot de gezondheidsberoepen en bij uitbereiding bij het uittekenen van het federaal gezondheidsbeleid. De lidstaten moeten met name waarborgen dat de reglementering van beroepen in de gezondheidszorg, die implicaties hebben voor de volksgezondheid en de veiligheid van de patiënt, evenredig is en bijdraagt tot het garanderen van toegang tot gezondheidszorg, hetgeen een grondrecht vormt, alsook van een veilige, kwalitatief hoogwaardige en doeltreffende gezondheidszorg voor de burgers op hun grondgebied. Voor elke andere beroepsreglementering wordt de richtlijn omgezet door de wet van 27 oktober 2020 betreffende een evenredigheidsbeoordeling voorafgaand aan de invoering of de wijziging van een beroepsreglementering.

Afwijkend van de wet van 27 oktober 2020 is dat in deze wet de tussenkomst van advies- en overlegorganen bij de evenredigheidsbeoordeling wordt voorzien. Talrijke advies- en overlegorganen zijn opgericht ten einde de overheid bij te staan bij de bepaling van het gezondheidsbeleid. Als voorbeelden kunnen we het College voor Klinische Proeven, aan de Federale Raad voor geestelijke en gezondheidszorgberoepen, het College van geneesheren voor menselijke erfelijkheid, de Nationale Paritaire Commissie Geneesheren-Ziekenhuizen, de Federale raad voor ziekenhuisvoorzieningen, de adviesorganen opgesteld in de schoot van het Rijksinstituut voor ziekte en invaliditeitsverzekering, enz.

2.4. Koninklijk besluit tot uitvoering van artikel 10/2 van de wet van 22 december 2020 houdende diverse maatregelen met betrekking tot snelle antigeentesten en de registratie en verwerking van gegevens betreffende vaccinaties in het kader van de strijd tegen de COVID-19-pandemie (KB 02.04.2021 – BS 07.04.2021)(in werking 08.04.2021)

Een apotheker kan zelftesten aanrekenen aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, overeenkomstig de daarvoor bedoelde tarifieringsinstructies op voorwaarde dat:

- 1° de apotheker de identiteit van de rechthebbende en het feit dat deze van een verhoogde tegemoetkoming geniet verifieert;
- 2° de apotheker vergewist zich ervan dat hij de toestemming heeft van de betrokken rechthebbende om de informatie over de aflevering van zelftesten te delen via het Gedeeld Farmaceutisch Dossier;
- 3° de apotheker de afgeleverde zelftesten registreert in het Gedeeld Farmaceutisch Dossier van de rechthebbende;
- 4° de apotheker respecteert de beperkingen voor wat betreft het maximaal aantal afgeleverde zelftesten voor dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging een tegemoetkoming verleent.

De zelftesten worden in derdebetalersregeling door de tarifieringsdiensten aan de verzekeringsinstellingen gefactureerd volgens de instructies aan de tarifieringsdiensten betreffende de gegevensinzameling van de farmaceutische verstrekkingen (Farmanet), gepubliceerd op de website van het RIZIV.

De tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging voor zelftesten wordt beperkt tot 7 euro, gebaseerd op volgende bedragen per afgeleverde zelftest:

- 1° een bedrag van maximaal 4,5 euro per zelftest, ter compensatie van de aankoopprijs van de zelftest;
- 2° een bedrag van maximaal 0,5 euro per zelftest, bij wijze van compensatie voor de marge voor de groothandelaars-verdelers en distributeurs in het groot;
- 3° een bedrag van maximaal 2 euro per zelftest, bij wijze van afleveringshonorarium voor de apotheker.

De rechthebbenden waarvoor een tegemoetkoming wordt verleend door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging een persoonlijk aandeel verschuldigd van 1 euro per test.

2.5. Wet inzake antigeen- en zelftesting (Wet 02.04.2021 – BS 07.04.2021)(in werking 08.04.2021, behalve artikel 5, 1° 01.05.2021 en artikel 5, 2° 14.11.2020)

Deze wet brengt wijzigingen aan :

1. Wijzigingen van de wet van 22 december 2020 houdende diverse maatregelen met betrekking tot snelle antigeentesten en de registratie en verwerking van gegevens betreffende vaccinaties in het kader van de strijd tegen de COVID-19-pandemie
2. Wijzigingen van het koninklijk besluit nr. 20 van 13 mei 2020 houdende tijdelijke maatregelen in de strijd tegen de COVID-19- pandemie en ter verzekering van de continuïteit van zorg in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging

2.6. Wet tot wijziging van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, wat de toepassing van de voorafgaande controle op concentraties van de klinische netwerking tussen ziekenhuizen betreft (1) (Wet 29.03.2021 – BS 16.04.2021)(in werking 28.02.2019)

De ministerraad heeft op 18 december een voorontwerp van wet goedgekeurd waardoor ziekenhuizen kunnen vrijgesteld worden van de verplichting om de oprichting van een locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk vooraf aan te melden en te laten goedkeuren bij de Belgische Mededingingsautoriteit (BMA).

Na een gunstig advies van de Raad van State werd dit ontwerp ingediend bij de Kamer van Volksvertegenwoordigers. Op 18 maart 2021 keurde de Kamer een wet goed waarbij de locoregionale klinische ziekenhuisnetwerken worden vrijgesteld van de voorafgaande concentratiecontrole door de Belgische Mededingingsautoriteit

De wet omvat de toevoeging aan artikel 2 van de ziekenhuiswet van een derde paragraaf waarin bepaald is dat *zowel* “de oprichting van een locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk als enige latere wijziging van de samenstelling ervan” niet onderworpen zijn “aan de voorafgaande controle op concentraties zoals ingevoerd door boek IV, titel 1, hoofdstuk 2 van het Wetboek van economisch recht”. Deze bepaling zou uitwerking hebben met ingang van 28 februari 2019.

Vlaamse Gemeenschap

2.7. Decreet houdende instemming met het samenwerkingsakkoord van 12 maart 2021 tussen de Federale Staat, de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap, de Duitstalige Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, het Waalse Gewest en Franse Gemeenschapscommissie betreffende de verwerking van gegevens met betrekking tot vaccinaties tegen COVID-19(1)(Decreet 02.04.2021 – BS 09.04.2021)(in werking 19.04.2021)

Zoals hierboven aangehaald in punt 2.1 en 2.2. is juridisch technisch nu ook nog een decreet nodig teneinde het samenwerkingsakkoord rechtsgeldig ingang te laten vinden.

U kan de besluiten raadplegen  <http://www.vaskor.be/leden/nieuwsflash2021.html>

Auteur: M. Bogaert

Burg. Nolfstraat 7 - 8500 Kortrijk - Tel 056 21 05 08 - Fax 056 21 52 19 - E-mail: 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 en om het bericht en de bijlagen te verwijderen van uw computer zonder deze te openen.