

REF.

2021-020

VAN

ASGB/TG/MC/RR/MW

DATUM

17/08/2021

BETREFT

Hulp bij vraag over sociaal statuut RIZIV

RIZIV

T.a.v. de heer B. Van Damme

Directeur-generaal DGV

Galieleelaan 5 bus 01

1210 Brussel

Mijnheer de directeur-generaal

Op vraag van een lid leggen wij u bijgevoegd probleem in verband met de niet-toekenning van het Riziv sociaal statuut voor.

In de eerste plaats is het ons niet duidelijk waar en wanneer de vermelde wijziging aan de regelgeving beslist werd.

Door de letterlijke toepassing ervan -'huisarts of arts-specialist of erkend stageplan'- dreigt deze collega inderdaad uit de boot te vallen maar dat moet dan eerder als een administratieve onnauwkeurigheid aanzien worden.

Het MB van 14 FEBRUARI 2005 (Ministerieel besluit tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten houders van de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneskunde, van geneesheren-specialisten in de urgentiegeneskunde en van geneesheren-specialisten in de acute geneeskunde, alsook van de stagemeeesters en stagediensten in deze disciplines), stelt:

2° ter plaatse instaan voor de permanentie in de spoedgevallendienst en de Mobiele Urgentiegroep en dit met ten minste twee artsen die erkend zijn voor de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneskunde of die kandidaat in opleiding zijn voor die titel of die houder zijn van het brevet in de acute geneeskunde en beantwoorden aan onderstaande voorwaarden:

- a) titularis zijn van het diploma van " Docteur en médecine " of " arts ";*
- b) een door een universitair ziekenhuis georganiseerde, theoretische en praktische opleiding ten belope van 120 uren gevolgd hebben;*
- c) 240 uren stage hebben gelopen in een erkende dienst, gespreid over 24 maanden, met inbegrip van ten minste 10 pre-ziekenhuisinterventies met een vitaal karakter.*

Het KB van 5 MAART 2006 houdende de erkenningsvoorwaarden van een gespecialiseerde functie spoedgevallen (Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 27 april 1998 houdende vaststelling van de normen waaraan een functie " gespecialiseerde spoedgevallenzorg " moet voldoen om erkend te worden), vermeldt:

Art. 2. Artikel 9, § 1, van hetzelfde besluit wordt vervangen als volgt :

" § 1. De medische permanentie wordt waargenomen door minstens één, minstens halftijds aan het ziekenhuis verbonden geneesheer met één van de volgende kwalificaties :

1° geneesheer-specialist in de urgentiegeneskunde, zoals bedoeld in artikel 2, 1° en 2°, van voornoemd ministerieel besluit van 14 februari 2005;

2° geneesheer-specialist in de acute geneeskunde, bedoeld in artikel 2, 3°, van voornoemd ministerieel besluit van 14 februari 2005;

3° geneesheer die houder is van het brevet in de acute geneeskunde, bedoeld in artikel 6, § 3, 2°, van hetzelfde ministerieel besluit;

4° kandidaat-geneesheer-specialist in de urgentiegeneskunde, bedoeld in 1°, of in de acute geneeskunde bedoeld in 2°, in opleiding, voor zover de betrokkene reeds geneesheer-specialist is in één van de disciplines bedoeld in artikel 2, 1°, van voornoemd ministerieel besluit van 14 februari 2005, hetzij reeds gedurende tenminste een jaar voornoemde opleiding heeft genoten. "

Dat een BAG op zich dus een specifieke erkenning inhoudt kan dan toch moeilijk worden betwist.

Het Riziv heeft voor deze artsen zelfs specifieke nomenclatuur ontwikkeld:

-590752 Honorarium voor de anamnese, het klinisch onderzoek, de eerste opvang en de oriëntatie van een patiënt tijdens een dringende opvang in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg, zonder verwijsbrief van een huisarts, door de geneesheer die houder is van een brevet acute geneeskunde die er de permanentie verzekert, met schriftelijk verslag A 22

-590774 Honorarium voor de anamnese, het klinisch onderzoek, de eerste opvang en de oriëntatie van een patiënt tijdens een dringende opvang in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg, met verwijsbrief van een huisarts, door de geneesheer die houder is van een brevet acute geneeskunde die er de permanentie verzekert, met schriftelijk verslag A 22

-590796 Honorarium voor de anamnese, het klinisch onderzoek, de eerste opvang en de oriëntatie van een patiënt tijdens een dringende opvang in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg, zonder verwijsbrief van een huisarts, door de geaccrediteerde geneesheer die houder is van een brevet acute geneeskunde die er de permanentie verzekert, met schriftelijk verslag A 22 + Q 30



-590811 Honorarium voor de anamnese, het klinisch onderzoek, de eerste opvang en de oriëntatie van een patiënt tijdens een dringende opvang in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg, met verwijfsbrief van een huisarts, door de geaccrediteerde geneesheer die houder is van een brevet acute geneeskunde die er de permanentie verzekert, met schriftelijk verslag A 22 + Q 30

Er zijn o.i. niet veel ziekenhuizen waar de dienst spoedgevallen kan functioneren zonder BAG-artsen. In vrijwel alle ziekenhuizen worden zij vergoed met een forfaitair uurloon en worden hun verstrekkingen door de dienst gefactureerd. Dat is ook de reden dat sommigen de activiteitsdrempel niet behalen en waarom assimilatie dan is aangewezen. De betrokken collega werkt voltijds en dus zeker meer dan 13 uur per week, en heeft bovendien voldoende eigen verstrekkingen om de activiteitsdrempel te bereiken.

Wij hopen dat u met deze argumentatie kan rekening houden zodat het sociaal statuut vooralsnog aan deze groep van artsen kan worden toegekend. Om latere problemen te vermijden is het misschien te overwegen om deze artsen naast hun bevoegdheidscode een attribuut toe te kennen (een aantal onder hen beoefenen deze activiteit naast een activiteit als huisarts of als arts-specialist).

met de meeste hoogachting

Dr. Thomas Gevaert
Voorzitter specialisten

Dr. Michel Creemers
Voorzitter huisartsen

Dr. Robert Rutsaert
Bestuurslid

Dhr. Michel Wijns
Jurist