
De Arts-Specialist

Orgaan van het Verbond der Belgische
Beroepsverenigingen van
Artsen-Specialisten

Verantwoordelijke uitgever : Dr. M. MOENS
Redactiesecretariaat : F. Vandamme
Kroonlaan 20 - 1050 Brussel
Tel. : 02-649.21.47 - Fax : 02-649.26.90
E-mail : info@VBS-GBS.org

ISSN 2406-6338 - MAANDBLAD

Nr. 3 / APRIL 2017

Afgiftekantoor: BRUSSEL X – Erk.nr. P918436

**NIEUW AKKOORD ARTSEN-ZIEKENFONDSEN
27.03.2017-31.12.2017 (BS 12.04.2017)**

**DECONVENTIONEREN OF GEDEELTELIJK CONVENTIONEREN ENKEL MOGELIJK
VIA BEVEILIGDE RIZIV-WEBTOEPASSING TEN LAATSTE OP 31.05.2017**

Inleiding

Gesterkt door hun jarenlange ervaring hadden de onderhandelaars van het akkoord artsen-ziekenfondsen afgesloten op 22 maart 2015 voor de jaren 2016-2017 een bepaling laten opnemen die stipuleerde dat het akkoord van rechtswege zou ontbonden worden 30 dagen nadat er in het Belgisch Staatsblad besparingsmaatregelen zouden worden gepubliceerd die eenzijdig door de regering worden opgelegd, op voorwaarde dat een representatieve organisatie deze ontbinding zou invoeren binnen de 15 dagen na die publicatie¹.

In artikel 16 van de programmawet van 25 december 2016, gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad van 29 december 2016, werd bepaald dat de indexering van de honoraria van de artsen zou begrensd worden op 0,83 %.

Voor 2017 bedroeg de gezondheidsindex theoretisch 2,51 %. Door hogervermelde maatregel werd 2/3 van de index eenzijdig door de regering ingehouden. De artsen konden instemmen met een indexsprong van 0,85 %, zodanig dat op de artsenhonoraria over de jaren 2015 tot 2017 een totale indexsprong van 2 % zou gerealiseerd worden, naar analogie met de indexsprong van de werknemers.² Bij de opmaak van de begroting voor 2017 besliste de regering echter eenzijdig dat 902 miljoen euro extra zou bespaard worden in de gezondheidszorg, waarvan 210 miljoen euro in de artsenhonoraria. Om dit te realiseren werd 2/3 van de theoretische index ingelijfd.

De BVAS en het Kartel richtten binnen de 15 dagen na publicatie van deze eenzijdige besparingsmaatregel een aangetekend schrijven aan het RIZIV, waardoor de procedure van ontbinding van rechtswege in gang werd gezet.

¹ Art. 13.1.2. *Ontbinding van rechtswege*

² In 2015 werd een indexsprong van 0,53 % opgelegd. In 2016 bedroeg deze indexsprong 0,62 %.

Op 25.01.2017 was het in de medicomut niet mogelijk gebleken om tot een consensus te komen. Op voorstel van medicomut-voorzitter Jo DE COCK werd er echter een 'standstill' van één maand ingelast, tot 24 februari 2017. In die periode zou geprobeerd worden een mini-akkoord uit te werken, dat geldig zou zijn tot 31.12.2017. Dat is echter niet gelukt, waardoor op 24 februari 2017 de ontbinding van rechtswege van het akkoord 2016-2017 werd vastgesteld door de leden van de medicomut. Bij de artsorganisaties en het kabinet van Minister Maggie De Block bleef echter de wil bestaan tot een onderhandelde oplossing te komen.

De artsen maakten zich geen illusies. Gezien de economische situatie was het ondenkbaar dat de regering over de brug zou komen met bijkomende financiële middelen. Men zou zich dan ook de vraag kunnen stellen of de ontbinding van het akkoord van 22.12.2015 een maat voor niets was. Als men enkel het financiële plaatje bekijkt, is dat ongetwijfeld zo. Als men het echter in een ruimere context bekijkt, stelt men vast dat de artsen waarborgen hebben gekregen over een aantal belangrijke wijzigingen in de wet op de ziekteverzekering:

1. De regering moet de garantie geven dat zij een akkoord dat afgesloten wordt binnen een vastgesteld budgettair kader zal respecteren.
2. Dossiers die door alle organen van het RIZIV werden goedgekeurd en gerealiseerd binnen het vastgestelde budgettaire kader moeten sneller uitgevoerd worden.
3. Wijziging van de stemmingsprocedure in het Verzekeringscomité, zodat meer rekening gehouden wordt met de stem van de zorgverstrekkers.
4. Grotere inspraak van de artsen bij het uitwerken van de revalidatieovereenkomsten van het verzekeringscomité van het RIZIV door het college van geneesheren-directeuren.

Op 27 maart 2017 werd het mini-akkoord, waarvan u hieronder de volledige tekst vindt, ondertekend. Dit nieuwe akkoord is geldig van 27 maart 2017 tot en met 31 december 2017. Het gaat wel degelijk om een nieuw akkoord, wat betekent dat de artsen die zich wensen te deconventioneren of zich slechts gedeeltelijk willen conventioneren dit tijdig moeten meedelen aan het RIZIV. Dit moet verplicht via het MyRiziv-portaal gebeuren. Aangetekende brieven zijn niet geldig. De oorspronkelijke termijn om dit te doen, werd wegens problemen met de beveiligde module op de RIZIV-website verlengd van 12 mei tot uiterlijk **31 mei 2017**.

Volledige tekst van het akkoord

Krachtens de artikelen 26, 50 en 51 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, heeft de Nationale Commissie Artsen-Ziekenfondsen (hierna NCAZ) onder het voorzitterschap van de heer Johan De COCK op 27 maart 2017 het navolgende akkoord gesloten voor de periode van 27 maart 2017 tot en met 31 december 2017.

De NCAZ heeft op 27 maart 2017 kennis genomen van de reactie van de regering op de vragen van de NCAZ geformuleerd op 26 januari 2017 en 24 februari 2017 en gericht aan de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid waarin een afsprakenkader voor verder overleg met de regering werd voorgesteld.

Gelet op deze reactie en de noodzaak om aan het overleg de nodige kansen te bieden enerzijds en teneinde iedere juridische onduidelijkheid die in verband met de ontbinding van het Nationaal akkoord

van 22 december 2015 zou kunnen ontstaan te vermijden anderzijds, komen partijen het volgende overeen :

Een akkoord wordt afgesloten voor de periode van 27 maart 2017 tot en met 31 december 2017.

De bepalingen van het akkoord van 22 december 2015 die niet gewijzigd worden blijven tot 31 december 2017 van kracht.

De punten uit het akkoord van 22 december 2015 die reeds werden gerealiseerd worden niet hernomen, maar blijven onverminderd van toepassing.

Het sociaal statuut is voor het ganse jaar 2017 verworven voor de artsen die voor 2017 volledig of gedeeltelijk toegetreden zijn tot het akkoord van 22 december 2015 en onderhavig akkoord.

De artsen worden geacht tot de bepalingen van dit akkoord te zijn toegetreden, behoudens wanneer zij binnen de dertig dagen na publicatie in het Belgisch Staatsblad volgende kennisgeving hebben verricht via een beveiligde onlinetoepassing die hun ter beschikking is gesteld door het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering. Deze kennisgevingsprocedure vervangt de procedure beschreven in de punten 14.1, 14.2 en volgende, 14.3 en 14.4 van het akkoord van 22 december 2015 :

14.1. De artsen die weigeren toe te treden tot de bedingen van dit akkoord, geven kennis van hun weigering binnen de 30 dagen na de bekendmaking van dit akkoord in het Belgisch Staatsblad via de beveiligde webtoepassing die het RIZIV daartoe via het MyRiziv-portaal ter beschikking stelt.

14.2. De andere artsen dan die welke, overeenkomstig de bepalingen die zijn vermeld onder 14.1, kennis hebben gegeven van hun weigering tot toetreding tot de bedingen van het akkoord dat op 27 maart 2017 in de NCAZ is gesloten, worden ambtshalve geacht tot dit akkoord te zijn toegetreden voor hun volledige beroepsactiviteit, behalve als zij binnen de 30 dagen na de bekendmaking van dit akkoord in het Belgisch Staatsblad, de voorwaarden inzake tijd en plaats hebben meegedeeld waaronder zij, overeenkomstig de bedingen van dit akkoord, de honorariumbedragen zullen toepassen enerzijds en de honorariumbedragen niet zullen toepassen, anderzijds. Deze mededeling gebeurt via de beveiligde webtoepassing die het RIZIV daartoe via het MyRiziv-portaal ter beschikking stelt.

14.3. Alle latere wijzigingen van de voorwaarden inzake tijd en plaats waaronder de onder 14.2 bedoelde artsen, overeenkomstig de bedingen van het akkoord, de daarin vastgestelde honorariumbedragen zullen toepassen, mogen worden toegepast van zodra ze worden meegedeeld via de beveiligde webtoepassing die het RIZIV daartoe via het MyRiziv-portaal ter beschikking stelt.

14.4. De wilsuitingen onder 14.1, 14.2 en 14.3 worden geacht te zijn uitgebracht op de datum van registratie in de webtoepassing."

Schematische voorstelling

- 1) U was geconventioneerd voor 24.02.2017 en u wenst verder geconventioneerd blijven → U hoeft niets te doen.
- 2) U wenst slechts gedeeltelijk toe te treden tot het nieuwe akkoord → U moet dit melden via de beveiligde RIZIV-webtoepassing via MyRiziv uiterlijk op **31.05.2017** via de link <https://www.ehealth.fgov.be/idp/Authn/Profile>

- 3) U was gedeconventioneerde voor 24.02.2017 en u wenst verder gedeconventioneerde te blijven → U moet dit melden via de beveiligde RIZIV-webtoepassing via MyRiziv uiterlijk op 31.05.2017 via de link <https://www.ehealth.fgov.be/idp/Authn/Profile>

Sociaal statuut

Enkel de artsen die gedurende het volledige jaar 2017, t.t.z. van 1 januari tot en met 31 december 2017, de tarieven van het akkoord hebben toegepast, hetzij als volledig of als gedeeltelijk geconventioneerde arts, kunnen rechten laten gelden op het sociaal statuut.

Technische moeilijkheden en oplossingen bij het inloggen op de RIZIV-webapplicatie:

De vastgestelde **problemen** kunnen van verschillende aard zijn:

- de eID kan niet gelezen worden om zich aan te melden. Opgemast, behalve een eID-lezer dient u ook te beschikken over uw pincode. Deze hebt u samen met uw elektronische identiteitskaart ontvangen. Bent u uw code vergeten, dan kunt u via het gemeentehuis of de webapplicatie van binnenlandse zaken (<http://www.ibz.rrn.fgov.be/nl/identiteitsdocumenten/eid/aanvraag-pincode/>) een nieuwe code laten genereren. Let wel: een dergelijke procedure duurt gemakkelijk twee à drie weken. Wacht dus niet tot de laatste dag om u in te loggen.
- vanaf mobiele toestellen kan niet aangemeld worden.

Contact RIZIV

Hebt u nog problemen, dan kunt u contact opnemen met het Contactcenter van ehealth:

e-mail : support@ehealth.fgov.be

Telefoon: +32(0)2 788 51 55 - van 7u30 tot 12u en van 13u tot 17u15

of met de RIZIV helpdesk

E-mail : helpdesk@riziv.fgov.be

Telefoon: +32(0)2 739 74 74 - van 7u30 tot 12u en van 13u tot 17u15.

“Niet rondzeulen met gewonden”

Met verbazing verneemt de beroepsvereniging van spoedartsen via de pers de argumentatie voor het oprichten van een beperkt aantal traumacentra in ons land.

Er wordt geargumenteed dat momenteel alle trauma's naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis zouden moeten worden gevoerd. Uiteraard klopt dit niet. Bij alle mogelijk ernstige ongevallen worden immers onze MUG's ter plaatse gestuurd die – zoals de wet het overigens nu al reeds lang voorziet – de patiënt naar het meest geschikte (en daarom niet dichtstbijzijnde) ziekenhuis brengt in functie van de vaststellingen en met de kennis van de mogelijkheden van de verschillende ziekenhuizen. Alle ziekenhuizen waar ernstige ongevallen naartoe worden gebracht, hebben immers de juiste voorzieningen om deze op te vangen. De spoedartsen hadden overigens al lang aan de alarmbel getrokken indien hieromtrent een probleem zou zijn.

In een toelichting op het radionieuws beweert traumatoloog Professor Nijs van UZ Leuven dat er door de toekenning van dergelijke traumacentra 900 doden minder zouden zijn in België (in de krant spreekt hij van 1 000 doden minder), terwijl de wetenschappelijke literatuur momenteel geen enkel effect aantoonde op de sterftetekans voor trauma met de oprichting van dergelijke centra. Dit gebrek aan bewijs wordt overigens ook expliciet vermeld in het rapport, alsmede de vaststelling dat in België momenteel zelfs geen gegevens beschikbaar zijn om enige vergelijking tussen onze eigen ziekenhuizen of met het buitenland te maken. Hoe deze professor van het UZ Leuven zijn stelling dan

<p><i>Als men ons wil overtuigen om het anders te doen, zal dat moeten met echte wetenschap, die aantoonde dat patiënten er beter van worden</i></p>
--

hard kan maken, is ons een raadsel. De, gelukkig, gunstige evolutie die we momenteel zien in de mortaliteitscijfers bij verkeersongevallen zijn in de eerste plaats te danken aan het verkeersbeleid en de verbeterde technische ontwikkeling van voertuigen. De gunstige medische evolutie die we over de jaren zien in de landen met of zonder traumacentra is volledig gelijklopend en te danken aan de vooruitgang van de geneeskunde, en niet aan nieuwe structuren in de landen waar reeds de juiste voorzieningen aanwezig zijn.

Wij vragen ons af wie deze studie heeft besteld en waarom de aanbevelingen niet gebaseerd zijn op wetenschappelijke ondersteuning. Mogelijk is het goed gedocumenteerde fenomenale aanzuigefect van alle soorten pathologie – andere dan ernstige trauma – naar centra die van de overheid een dergelijk label krijgen, door een foutief gecreëerde perceptie van superioriteit bij de angstige bevolking, een belangrijke motivatie om te postuleren voor een dergelijke erkenning.

In elk geval zijn de spoedartsen niet van plan om met gewonden rond te gaan zeulen in ons land in de richting van dergelijke centra als we weten dat ze even goede zorg veel sneller dichterbij kunnen krijgen, zoals dat nu het geval is. Als men ons wil overtuigen om het anders te doen, zal dat moeten met echte wetenschap, die aantoonde dat patiënten er beter van worden. Een verandering van een gezondheidssysteem, wanneer er al een probleem zou zijn in ons land, verdient overigens een ernstige analyse om alle gevolgen correct in te schatten in plaats van nattevingerwerk gebaseerd op foute argumenten.

Belgian College of Emergency Physicians (BeCEP)

³ [KCE Report 281 'Towards an inclusive system for major trauma'](https://kce.fgov.be) (https://kce.fgov.be > Publicaties)

VBS-Symposium
GOED VOORBEREID NAAR HET PENSIOEN
20 MEI 2017

8.30-9.00	Onthaal	
9.00-9.10	Goed voorbereid naar het pensioen	Dr. J.-L. DEMEERE Voorzitter VBS
9.10-9.30	Dekking tegen aansprakelijkheid na het pensioen	Mr. T. VANSWEEVELT Hoogleraar Univ. Antwerpen - Advocaat
9.30-10.00	De uitrol van het elektronisch voorschrift Recip-e	Prof. M. NYSSEN VUB
10.00-10.30	Hervorming van het wettelijk pensioen	Dr. J. VANDERICK CHU Liège
10.30-10.40	Vragen en discussie	
10.40-10.55	Koffiepauze	
10.55-11.40	Betekent het einde van mijn artsencarrière ook het einde van mijn artsenvennootschap?	Dhr. A. VAN WICHELEN BlueGround
11.40-12.00	RIZIV en het einde van de loopbaan	Dhr. B. DE VOS RIZIV
12.00-12.10	Vragen en discussie	

Plaats

Brussels 44 Center
 Aud. Jacques Brel
 Kruidtuinlaan 44
 1000 Brussel

Inlichtingen en inschrijvingen

Secretariaat VBS
 Loubna Hami
 Kroonlaan 20 – 1050 Brussel
 Tel.: 02/649.21.47 Fax: 02/649.26.90
 e-mail: loubna@pbs-vbs.org



INSCHRIJVINGSFORMULIER – **KLIK HIER OM ONLINE IN TE SCHRIJVEN**

RIZIV-nr.: *Adres:*

Naam: *Postcode:*

Voornaam: *Gemeente:*

Specialisme: *E-mail:*

Ik zal deelnemen aan het symposium van 20.05.2017 en stort het bedrag van:

Leden VBS	€ 45
Niet-leden	€ 70
Kandidaat-specialisten	€ 10
Ter plaatse	€ 120

op rekening IBAN: BE53 0682 0957 1153 (BIC: GKCCBEBB) van het VBS met vermelding van de naam van de deelnemer, RIZIV-nummer en "Symposium: 20.05.2017"

Datum / Handtekening:

Organiseert u een geaccrediteerde activiteit? Laat ze opnemen in onze online agenda!

Hebt u een activiteit gepland voor artsen-specialisten die u bekend wil maken bij uw collega's? Dan kunt u het programma en alle relevantie informatie over de vergadering (o.m. accreditering, contactgegevens) via mail bezorgen aan Koen Schrije van het VBS-secretariaat: koen@vbs-gbs.org. Hij voegt uw activiteit dan toe aan de lijst onder de rubriek 'AGENDA', die u vindt op de homepage van de VBS-website: www.vbs-gbs.org > AGENDA

E-SPECIALIST	Algemeen Management voor Artsen-Specialisten: Persoonlijke financieel-fiscale planning - 2 dagen - 19/05/2017 - 02/06/2017
NEWS	
TIJDSCHRIFT	19.05.2017
JAARVERSLAG	Hoe omgaan met de vraag van een bedrijf, een patiënt of een patiëntenorganisatie om uw onderzoek financieel te steunen? - 19/05/2017
NOMENCLATUUR & TARIEVEN	18.05.2017
SYMPOSIA	Radioprotectie - 18/05/2017
ACCREDITERING	10.05.2017
AGENDA	La sécurité nucléaire : les leçons du passé et les défis futurs / Nucleaire veiligheid: de lessen uit het verleden en de uitdagingen voor de toekomst! - 10/05/2017

Opnieuw aan de slag na arbeidsongeschiktheid

De Koning Boudewijnstichting en het Kenniscentrum Arbeidsongeschiktheid van het RIZIV zijn op zoek naar specialisten psychische aandoeningen en specialisten musculoskeletale aandoeningen die bereid zijn enkele uren uit te trekken voor een open gesprek met collega's over de problematiek van de terugkeer naar het werk na langdurige arbeidsongeschiktheid.

Deze gesprekken vinden plaats in het kader van onderzoek over dit thema, met de bedoeling het beleid in ons land helpen bepalen en de situatie te verbeteren voor langdurig arbeidsongeschikten die opnieuw aan de slag willen.

De gespreksessie voor de specialisten psychische aandoeningen vindt plaats op donderdag 8 juni 2017 van 11 tot 13 uur, de gespreksessie voor de specialisten musculoskeletale aandoeningen is gepland op donderdag 15 juni 2017 van 11 tot 13 uur in de kantoren van de Koning Boudewijnstichting (Brederodestraat 21 – 1000 Brussel). Wilt u graag aan een van deze focusgroepsessies deelnemen, neem dan contact op met Stefan Gijsels, die deze sessies coördineert (stefan@seboio.com of 0473 71 04 25).

VBS werkt mee aan krantendossier rond MEDISCHE INNOVATIE

Op 30 mei 2017 verschijnt in de Franstalige krant 'La Libre Belgique' een dossier dat in het teken zal staan van medische innovatie. Het VBS werd, als grootste artsenvereniging van het land en als belangrijkste vertegenwoordiger van de artsen-specialisten, door de redactie van de krant

aangezocht om een bijdrage te leveren. Onze vereniging heeft de uitnodiging aangenomen en zal een artikel over dit belangrijke onderwerp aanleveren.

Dien uw kandidaat in voor de prijs 'Specialist van het jaar'

Het VBS reikt in samenwerking met Artsenkrant in 2017 voor het eerst de prijs 'Specialist van het jaar' uit. Bedoeling is een Nederlandstalige en een Franstalige arts positief onder de aandacht te brengen die een meerwaarde biedt op wetenschappelijk, praktisch of maatschappelijk gebied. Elke arts-specialist ongeacht de setting waarin hij/zij werkt, komt hiervoor in aanmerking. Aan de prijs is per taalrol een bedrag van 7.500 euro verbonden.

Voor meer info en deelname, surf naar www.vbs-gbs.org en klik op de homepage in de dynamische banner, bij de 'Specialist van het jaar 2017' op 'Meer informatie' (of scan



AANKONDIGINGEN – OOK RAADPLEEGBAAR OP WWW.VBS-GBS.ORG

17034 BRUSSEL - De Iris Ziekenhuizen Zuid (IZZ) werven aan: 1 geneesheer gespecialiseerd in **NEUROLOGIE**, 8/10 tijd. Voorwaarden en verantwoordelijkheden [op de website van de IZZ](http://op.de.website.van.de.IZZ). Bijkomende informatie: Dr. Hervé Deladrière, Medisch Directeur, hdeladriere@his-izz.be - 02/739.87.71. // 1 geneesheer gespecialiseerd in **PSYCHIATRIE**, 5/10 tijd. Voorwaarden en verantwoordelijkheden [op de website van de IZZ](http://op.de.website.van.de.IZZ). Bijkomende informatie: Dr. Daniel Desmedt, Diensthoofd psychiatrie, Marconistraat 142, 1190 Brussel of d-desmedt@his-izz.be // 1 diensthoofd **ONCOLOGIE**. Minstens 10 jaar ervaring hebben als specialist. Andere voorwaarden en verantwoordelijkheden [op de website van de IZZ](http://op.de.website.van.de.IZZ). Bijkomende informatie: Dr. Hervé Deladrière, Medisch Directeur, hdeladriere@his-izz.be - 02/739.87.71. // 1 geneesheer gespecialiseerd in **ONCOLOGIE**. Voorwaarden en verantwoordelijkheden [op de website van de IZZ](http://op.de.website.van.de.IZZ). Bijkomende informatie: Dr. Hervé Deladrière, Medisch Directeur, hdeladriere@his-izz.be - 02/739.87.71. Stuur uw motivatiebrief en uw cv t.a.v. de Algemeen directeur, Mevr. Catherine Goldberg, Baron Lambertstraat 38, 1040 Etterbeek, of sdm@his-izz.be.

17019 BRUSSEL - De Iris Ziekenhuizen Zuid (IZZ) werven aan: 1 geneesheer diensthoofd **NEUROLOGIE**. Minstens 10 jaar ervaring hebben als specialist. Andere voorwaarden en verantwoordelijkheden [op de website van de IZZ](http://op.de.website.van.de.IZZ). Bijkomende informatie: Dr. Hervé Deladrière, Medisch Directeur, hdeladriere@his-izz.be - 02/739.87.71. // 1 diensthoofd **DERMATOLOGIE**. Minstens 10 jaar ervaring hebben als specialist. Andere voorwaarden en verantwoordelijkheden [op de website van de IZZ](http://op.de.website.van.de.IZZ). Bijkomende informatie: Dr. Hervé Deladrière, Medisch Directeur, hdeladriere@his-izz.be - 02/739.87.71. Stuur uw motivatiebrief en uw cv t.a.v. de Algemeen directeur, Mevr. Catherine Goldberg, Baron Lambertstraat 38, 1040 Etterbeek, of sdm@his-izz.be.

17017 HASSELT - Het Jessa Ziekenhuis werft aan: voltijdse **RADIOLOOG** met bijzondere interesse in mammografische en thoracale beeldvorming // 2 voltijdse **RESIDENT-RADIOLOGEN** - Contract van 1 jaar. Stuur uw kandidatuur met uitgebreid cv vóór 28 april 2017 aangetekend naar Jessa Ziekenhuis, t.a.v. dhr. Roel Cleenders, voorzitter Jessa Ziekenhuis, Salvatorstraat 20, 3500 Hasselt. Telefonische inlichtingen: dr. Geert Souverijns, arts diensthoofd radiologie (geert.souverijns@jessazh.be - 011 33 55 55).

17015 OOST-VLAANDEREN - Het Algemeen Stedelijk Ziekenhuis Aalst/Geraardsbergen/Wetteren is op zoek naar een voltijdse **GERIATER**. Voor bijkomende informatie kan u contact opnemen met dr. Lut Peleman (Hoofd Geriatrie, T. 053 76 49 02, Email lut.peleman@asz.be) of met de hoofdgeneesheer, dr. Steven Rimbaut (T. 053 76 68 04, Email steven.rimbaut@asz.be). Solliciteren via de website.

17014 HEVERLEE/LEUVEN - Groepspraktijk Blom cvba is op zoek naar een (kinder- en jeugd) **PSYCHIATER**. Heb je interesse om in deze multidisciplinaire praktijk in Heverlee/Leuven te stappen? Neem contact op voor meer informatie: ine.wesemael@gmail.com

Inhoudsopgave

• Nieuw akkoord artsen-ziekenfondsen 27.03.2017-31.12.2017	1
• Persbericht BeCEP: "Niet rondzeulen met gewonden"	5
• VBS-symposium 'Goed voorbereid naar het pensioen' 20.05.2017	6
• Online agenda op de VBS-website	7
• Opnieuw aan de slag na langdurige arbeidsongeschiktheid	7
• VBS werkt mee aan krantendossier rond medische innovatie	7
• Prijs 'Specialist van het jaar 2017'	8
• Aankondigingen	8