

Vlaamse overheid



Agentschap voor overheidspersoneel

**SECTORCOMITE XVIII
VLAAMSE GEMEENSCHAP EN VLAAMS GEWEST**

protocol nr. 244.789

PROTOCOL HOUDENDE DE CONCLUSIES VAN DE ONDERHANDELINGEN
VAN 19 MAART 2007 DIE GEVOERD WERDEN IN HET SECTORCOMITE XVIII
VLAAMSE GEMEENSCHAP EN VLAAMS GEWEST

Over

Besluit van de Raad van Bestuur van XX.XX.XXXX houdende vaststelling
van het Kliniekkader en de erop van toepassing zijnde regelingen

door de afvaardiging van de overheid, samengesteld uit:

vaste leden

1. de heer Yves Leterme, minister-president van de Vlaamse regering, voorzitter;
2. de heer Geert Bourgeois, Vlaams minister van Bestuurszaken, Buitenlands Beleid, Media en Toerisme, ondervoorzitter;
3. de heer Dirk Van Mechelen, Vlaams minister van Financiën en Begroting en Ruimtelijke Ordening;
4. de heer Francis Colardyn, afgevaardigd bestuurder van UZ Gent

enerzijds,

en de afvaardigingen van de drie representatieve vakbonden:

- de Algemene Centrale der Openbare Diensten, vertegenwoordigd door:
de heer Hilaire Berckmans
- de Federatie van de Christelijke Syndicaten der Openbare Diensten die onder meer de ACV-Openbare Diensten en de ACV-Transport en Communicatie groepeert, vertegenwoordigd door:
de heer Christoph Vandenbulcke
- het Vrij Syndicaat van het Openbaar Ambt, vertegenwoordigd door:
de heer Jos Mermans

anderzijds,

Werd een éénparig akkoord afgesloten over bijgaand besluit van de Raad van Bestuur van XX.XX.XXXX houdende vaststelling van het Kliniekader en de erop van toepassing zijnde regelingen.

Bijgaand document maakt integraal deel uit van dit protocol.

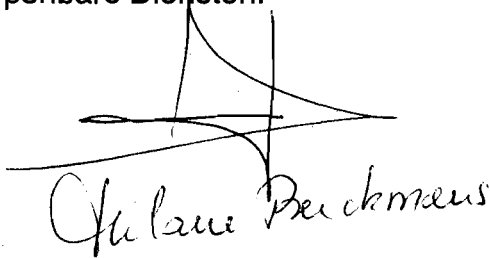
Brussel, 28-03-2007

DE AFVAARDIGING VAN DE
REPRESENTatieve
VAKORGANISATIES:

DE AFVAARDIGING VAN DE
OVERHEID

Voor de Algemene Centrale der
Openbare Diensten:

De Voorzitter,

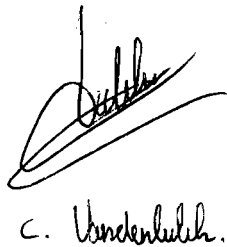


Filipaue Bechmans

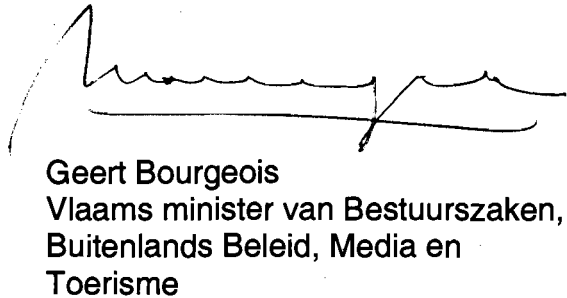


Yves Leterme
Minister-president van de Vlaamse regering

Voor de Federatie van de Christelijke
Syndicaten der Openbare Dien-
sten

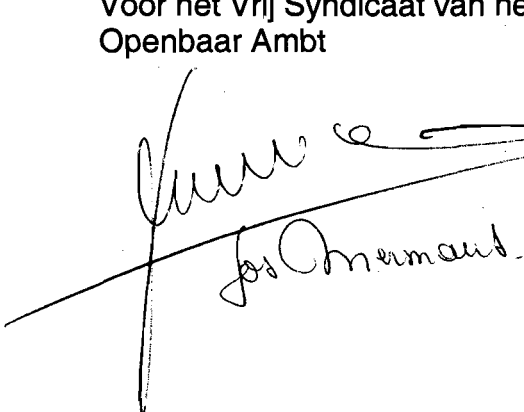


C. Vandenbeld



Geert Bourgeois
Vlaams minister van Bestuurszaken,
Buitenlands Beleid, Media en
Toerisme

Voor het Vrij Syndicaat van het
Openbaar Ambt



Dirk Van Mechelen

Dirk Van Mechelen
Vlaams minister van Financiën en Be-
groting en Ruimtelijke Ordening

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping, fluid strokes that form a cursive name.

Francis Colardyn
afgevaardigd bestuurder van UZ Gent

BOEK 1

**Besluit van de Raad van Bestuur van XX.XX.XXXX
houdende vaststelling van het Kliniekkader en de erop
van toepassing zijnde regelingen**

Besluit van de Raad van Bestuur van XX.XX.XXXX houdende vaststelling van het kliniekkader en de erop van toepassing zijnde regelingen

TITEL 1. TOEPASSINGSGBIED

Art. I 1. § 1. Dit besluit is van toepassing op het kliniekkader van het UZ Gent, zoals omschreven in § 2.

Onverminderd hetgeen is bepaald in het eerste lid, blijven de wettelijke en reglementaire bepalingen die op hen van toepassing zijn gelden.

Onverminderd hetgeen is bepaald in het eerste lid, zijn de ziekenhuisartsen, zoals omschreven in artikel I 2, 16° van het besluit van de Raad van Bestuur van XX.XX.XXXX houdende de vaststelling van het administratief en geldelijk statuut van het personeel van het UZ Gent, de tandartsen, de klinisch biologen en de artsen-specialisten in opleiding eveneens onderworpen aan voormeld besluit van de Raad van Bestuur van XX.XX.XXXX op de wijze zoals in dat besluit is bepaald.

§ 2. Onder kliniekkader wordt verstaan het geheel van ziekenhuisartsen, tandartsen en klinisch biologen (scheikundige of apotheker) en de artsen-specialisten in opleiding dat in het UZ Gent deelneemt aan klinische en/of wetenschappelijke activiteiten van diagnose, behandeling of preventie in het medisch-technisch departement van het UZ Gent en inkomsten voor het UZ Gent verwerft of daartoe bijdraagt. Deze activiteiten kunnen zowel patiëntgebonden zijn als administratief, zoals onder meer de organisatie, de supervisie en de leiding van een klinische of paraklinische dienst binnen het departement.

Het betreft meer in het bijzonder ziekenhuisartsen, tandartsen, klinisch biologen (scheikundige of apotheker) en de artsen-specialisten in opleiding die:

- hetzij bezoldigd worden door het UZ Gent;
- hetzij bezoldigd worden door de UGent;
- hetzij verbonden zijn aan wetenschappelijke fondsen;
- hetzij hun activiteiten hoofdzakelijk uitoefenen buiten het UZ Gent en op wiens medewerking het UZ Gent een beroep doet;
- hetzij de toelating bekomen van de Raad van Bestuur om een deel van hun private activiteiten uit te oefenen in het UZ Gent

Het kliniekkader is daarenboven het functioneel kader dat de verantwoordelijkheden zo nauwkeurig mogelijk bepaalt in functie van de ziekenzorg en deze verantwoordelijkheid zoveel mogelijk legt bij hen die ze effectief dragen.

TITEL 2. DEFINITIES

Art. II 2. §1 Voor de toepassing van dit besluit wordt het volgende verstaan onder het begrip:

1° **het K.B. van 15 december 1987:** het Koninklijk Besluit van 15 december 1987 houdende uitvoering van de artikels 13 tot en met 17 van de wet op de ziekenhuizen, zoals gecoördineerd door het koninklijk besluit van 7 augustus 1987;

2° **de diensten:** de diensten zoals gedefinieerd door artikel 11 van het K.B. van 15 december 1987; een dienst kan één of meerdere afdelingen omvatten;

3° **de afdeling:** een organisatorisch voldoende groot onderdeel van een dienst; een afdeling is de structuur binnen een dienst, opgericht door de Raad van Bestuur, na advies van de Medische Raad te hebben ingewonnen, omwille van de omvang en de diversiteit van de activiteiten binnen de dienst of met het oog op het uitbouwen van een subspecialisatie waar specifieke therapeutische en/of diagnostische handelingen uitgevoerd worden; er dient eveneens rekening te worden gehouden met de complexiteit van de activiteiten en de omvang van het werkterrein.

4° **de gecoördineerde ziekenhuiswet:** de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987;

5° **de arts-specialist:** de arts die een specialisatie-opleiding zoals omschreven in de desbetreffende specifieke reglementeringen heeft voltooid;

6° **de arts-specialist in opleiding:** de arts die een specialisatie-opleiding zoals omschreven in de desbetreffende specifieke reglementeringen aan het volgen is; hierna afgekort als "ASOer";

7° **de ziekenhuisarts:** de ziekenhuisarts zoals gedefinieerd in artikel 8, 4° van de gecoördineerde ziekenhuiswet, zijnde de arts verbonden aan het ziekenhuis;

8° **de contractuele arts-specialist:** een arts-specialist die door het UZ Gent in dienst is genomen bij arbeidsovereenkomst in de zin van de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten; een synoniem voor dit begrip is 'resident';

9° **de arts-ambtenaar:** een arts-specialist die in vast dienstverband is benoemd aan het UZ Gent; de arts-ambtenaar heeft of de graad van adjunct-kliniekhoofd of van kliniekhoofd;

10° **het medisch-technisch departement:** hierna afgekort als "MTD";

11° **de arts:** degene die een diploma van doctor in de genees-, heel- of verloskunde of gelijkgesteld

diploma heeft behaald waardoor hij gewettigd is om in België de geneeskunde uit te oefenen;

12° **de klinische dienst:** een eenheid van onderzoek en behandeling binnen een klinische discipline; over het algemeen, maar niet obligaat, komt een klinische dienst overeen met een door het RIZIV erkende medische specialiteit;

13° **een interdisciplinair samenwerkingsverband:** een centrum; een verzameling van diensten en/of afdelingen, waarvan de medico-technische activiteiten functioneel gemeenschappelijke domeinen, uitrusting en/of personeel omvatten (cardiaalcentrum, kankercentrum, orbitacentrum, fertiliteitscentrum, enz. ...); een centrum heeft een ruimere betekenis dan "bestuurscollege"; binnen een centrum kunnen chirurgische, medische en dienstverlenende disciplines samenwerken;

14° **een bestuurscollege:** een vergadering van dienst- en afdelingshoofden van klinische diensten met een gemeenschappelijk profiel (interne, tandheelkunde, chirurgie, enz. ...); een bestuurscollege heeft tot doel de gemeenschappelijke problemen van personeel, materiaal, lokalen of assistentenopleiding onderling te regelen en de werking in de betrokken diensten en afdelingen te coördineren; het bestuurscollege wordt om de beurt voorgezeten door één van de betrokken diensthoofden; het bestuurscollege ontlast het dienst- of afdelingshoofd niet van zijn administratieve en medische verantwoordelijkheden in de eigen dienst en/of afdeling;

15° **de hoofdarts:** de ziekenhuisarts werkzaam in het UZ Gent waarvan de aanstelling voorzien is in artikel 6, § 1, 4° van het K.B. nr. 542 en de artikelen 125, eerste lid, 4°, 126 en 127 van de gecoördineerde ziekenhuiswet; de hoofdarts vervult zijn opdracht overeenkomstig de artikelen 13 tot en met 17 van de gecoördineerde ziekenhuiswet en het K.B. van 15 december 1987;

16° **de Medische Raad:** het orgaan opgericht door het koninklijk besluit van 7 augustus 1987 houdende coördinatie van de wet op de ziekenhuizen en waarvan de regels met betrekking tot de samenstelling en de werking bepaald zijn door het koninklijk besluit van 10 augustus 1987 tot vaststelling van de regels met betrekking tot de samenstelling en de werking van de Medische Raad in uitvoering van de artikelen 24, 25 en 26 van de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen;

17° **de UGent:** de openbare instelling met rechtspersoonlijkheid, waarvan de organisatie, de werking en het beheer geregeld wordt door het decreet van 12 juni 1991 betreffende de universiteiten in de Vlaamse Gemeenschap en het bijzonder decreet van 26 juni 1991 betreffende de Universiteit Gent en het Universitair Centrum Antwerpen, met inbegrip van latere aanvullingen en/of wijzigingen;

18° **het K.B. nr. 542:** het koninklijk besluit nr. 542 van 31 maart 1987 houdende de organisatie, de werking en het beheer van de rijksuniversitaire ziekenhuizen van Gent en Luik;

19° **het Permanent Overlegcomité:** het Permanent Overlegcomité, zoals bedoeld in artikel 129 van de gecoördineerde ziekenhuiswet; het Permanent Overlegcomité bestaat uit een afvaardiging van de Medische Raad en van de Raad van Bestuur; het is adviserend ten opzichte van de Medische Raad en de Raad van Bestuur;

20° **het nationaal akkoord artsen-ziekenfondsen:** het akkoord, zoals bedoeld in artikel 50 van de wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

21° **het UZ Gent:** de openbare instelling met rechtspersoonlijkheid, opgericht door het K.B. nr. 542; het UZ Gent is een universitair ziekenhuis in de zin van artikel 4 van de gecoördineerde ziekenhuiswet en van het K.B. van 7 juni 2004 tot vaststelling van de voorwaarden om te worden aangewezen als universitair ziekenhuis, universitaire ziekenhuisdienst, universitaire ziekenhuisfunctie of universitair zorgprogramma;

22° **de medisch onderzoeksmedewerker:** een als arts-specialist, tandarts of klinisch bioloog vast benoemd lid van de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van de UGent of vast verbonden aan fondsen en die betrokken is in het klinisch-wetenschappelijk onderzoek en/of onderwijs van een klinische dienst van het UZ Gent.

23° **de Raad van de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen:** een bestuursorgaan van de universiteit, waarvan de samenstelling en de bevoegdheden geregeld worden door het bijzonder decreet van 26 juni 1991 betreffende de Universiteit Gent en het Universitair Centrum Antwerpen. Hij wordt voorgezeten door een decaan.

24° **de Raad van Bestuur:** het bestuursorgaan opgericht door het K.B. nr. 542, waarvan de bevoegdheden en samenstelling bepaald worden in hoofdstuk II, afdeling I van vermeld besluit;

25° **het Directiecomité:** het bestuursorgaan opgericht door het K.B. nr. 542, waarvan de bevoegdheden en samenstelling bepaald worden in hoofdstuk II, afdeling II van vermeld besluit;

26° **de afgevaardigd bestuurder:** het leidend personeelslid waarvan de aanstelling en bevoegdheden bepaald worden door hoofdstuk II, afdeling II van het K.B. nr. 542;

27° **de geprivatiseerde praktijk:** de praktijk die wordt uitgeoefend binnen het stelsel van de kliniekvergoedingen, waarvan de modaliteiten zijn bepaald in hoofdstuk 2 van titel 7 van dit boek over de toekenning van een kliniekvergoeding, de toekenning van een vergoeding extra prestaties en de uitoefening van een geprivatiseerde praktijk in het UZ Gent;

28° **de privaat praktijk:** de praktijk die een arts-specialist die niet is toegetreten tot het stelsel van de kliniekvergoedingen als zelfstandige gedurende twee halve dagen per week, uitoefent in het UZ Gent. De modaliteiten voor de uitoefening van deze praktijk maken het voorwerp uit van een afzonderlijke overeenkomst;

29° **de privé praktijk:** de praktijk die een arts-specialist die niet is toegetreten tot het stelsel van de kliniekvergoedingen gedurende twee halve dagen per week, uitoefent buiten het UZ Gent.

§2 Bij verwijzing naar een van de bovenstaande begrippen, wordt telkens de mannelijke vorm gebruikt.

TITEL 3. SAMENSTELLING KLINIEKKADER

Hoofdstuk 1. Algemeen

Art. III 3. §1 Alle bepalingen van dit hoofdstuk kaderen binnen artikel 130 van de gecoördineerde ziekenhuiswet, hetwelk oplegt een algemene regeling vast te stellen betreffende de rechtsverhoudingen tussen het ziekenhuis en de artsen.

§2 Zowel de Medische Raad als de directie van het UZ Gent kan initiatief nemen om wijzigingen aan deze regeling voor te stellen.

De voorzitter van de initiatiefnemende partij maakt schriftelijk zijn voorstel over aan de andere partij.

Art. III 4. § 1. Samen met de goedkeuring van de jaarlijkse begroting, stelt de Raad van Bestuur van het UZ Gent de samenstelling van het kliniekkader vast, op voorstel van de hoofdarts en van het Directiecomité, na de adviezen van de Medische Raad en het Permanent Overlegcomité te hebben ingewonnen en de Raad van de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van de UGent te hebben gehoord.

Hierbij wordt onder meer rekening gehouden met de noden en met de financiële mogelijkheden van het medisch-technisch departement.

Hoofdstuk 2. Overzicht samenstelling kliniekkader

Art. III 5. § 1. Op het kliniekkader kunnen de volgende mandaten bekleed worden:

- diensthoofd
- adjunct-diensthoofd
- afdelingshoofd

§ 2. Op het kliniekkader kunnen de volgende graden bekleed worden:

- kliniekhofd
- adjunct-kliniekhofd
- resident

§ 3. Daarnaast kunnen nog de volgende specifieke tewerkstellingsvormen voorkomen:

- consulent
- kliniekmedewerker
- medisch onderzoeksmedewerker
- arts-specialist in opleiding.

Hoofdstuk 3. Algemene bepalingen met betrekking tot de aanwerving

Art. III 6. § 1. Om aangeworven te kunnen worden, moet de kandidaat het recht hebben de geneeskunde in België te beoefenen en - afhankelijk van de functie - erkend zijn als arts-specialist in de betrokken discipline.

§ 2. De individuele overeenkomst of de aanstellingsbeslissing van de Raad van Bestuur op voorstel van het Directiecomité van het UZ Gent moet geïviseerd worden door de Orde der Geneesheren.

Hoofdstuk 4. Algemene bepalingen met betrekking tot het ontslag van de ziekenhuisarts in dienst genomen bij arbeidsovereenkomst

Art. III 7. § 1. In geval de Raad van Bestuur de arbeidsovereenkomst eenzijdig beëindigt, is, behoudens in geval van ontslag om dringende redenen, het verzwaard advies van de Medische Raad vereist.

§ 2. Als de Medische Raad een schriftelijk en gemotiveerd advies uitbrengt met een meerderheid van twee derden van de stemgerechtigde leden en de Raad van Bestuur zich hierbij niet kan aansluiten, kan de beslissing slechts genomen worden overeenkomstig de adviesprocedure, zoals voorzien in de artikelen 127 en 128 van de gecoördineerde ziekenhuiswet.

Art. III 8. § 1. In geval van ontslag om dringende reden deelt de afgevaardigd bestuurder aan de voorzitter van de Medische Raad de dringende reden mee die werd ingeroepen om het ontslag te rechtvaardigen.

§ 2. Een ziekenhuisarts mag niet om dringende reden worden ontslaan zonder advies van de Medische Raad wanneer het feit ter rechtvaardiging ervan sinds ten minste drie werkdagen bekend is door de Raad van Bestuur van het UZ Gent.

§ 3. Alleen de dringende reden waarvan kennis is gegeven aan de Raad van Bestuur van het UZ Gent binnen de drie werkdagen vóór het ontslag, kan worden aangevoerd ter rechtvaardiging van het ontslag.

§ 4. Op straffe van nietigheid geschiedt de kennisgeving van de dringende reden aan de ziekenhuisarts, hetzij bij een ter post aangetekende brief, hetzij bij gerechtsdeurwaardersexploot.

Deze kennisgeving kan ook geschieden door afgifte van een geschrift aan de betrokken ziekenhuisarts. De handtekening van de ziekenhuisarts op het duplicaat van dit geschrift geldt enkel als bericht van ontvangst van de kennisgeving.

§ 5. Indien de dringende reden ingeroepen wordt, dient de Raad van Bestuur van het UZ Gent hiervan het bewijs te leveren alsmede het bewijs dat de hierboven vermelde termijnen geëerbiedigd werden.

Art. III 9. In geval van beëindiging van de arbeidsovereenkomst tijdens de proefperiode waarvan de duur in de individuele arbeidsovereenkomst is vastgelegd, kan elke partij de arbeidsovereenkomst beëindigen mits opzegging bij ter post aangetekende brief of bij gerechtsdeurwaardersexploot, betekend aan de andere partij.

Art. III 10. Naast de gemeenrechtelijke wijzen van beëindiging van de arbeidsovereenkomst, leidt het definitief verlies door de ziekenhuisarts van het recht om de geneeskunde uit te oefenen tot de ontbinding van de arbeidsovereenkomst.

Hoofdstuk 5. Algemene bepalingen met betrekking tot de vergoeding

Art. III 11. Tijdens het volbrengen van de militaire verplichtingen en rekening houdend met de vigerende regelgeving, kunnen ziekenhuisartsen vergoed worden voor prestaties die zij uitoefenen in het UZ Gent.

Deze vergoeding wordt geregeld zoals voor de kliniekmedewerkers.

Art. III 12. Onverminderd hetgeen is bepaald in artikel III 34 en III 37, ontvangen deeltijdse ziekenhuisartsen een wedde pro rata het tewerkstellingspercentage.

Hoofdstuk 6. Mandaten

Afdeling 1. Diensthoofd.

Algemeen

Art. III 13. § 1. Overeenkomstig de artikelen 10 en 11 van het K.B. van 15 december 1987 wordt een diensthoofd voor ieder van de verschillende diensten van het medisch-technisch departement aangesteld.

§ 2. De bevoegdheden van het diensthoofd worden bepaald in artikel 12 van het K.B. van 15 december 1987.

Alle diensthoofden dienen, in nauwe samenwerking met de beheersorganen van het UZ Gent en de medische diensthoofden van de diensten van het medisch-technisch departement, daarenboven in samenwerking met het eventuele adjunct-diensthoofd en de afdelingshoofden van de diensten van het medisch-technisch departement, in te staan voor de organisatie, de werking en de evaluatie van de medische activiteiten van de dienst.

In dit verband zal het diensthoofd moeten waken over:

- de organisatie en de controle van de activiteiten van het personeel van de dienst, uitwerken van passende werkuurregelingen, vakantieregeling, inrichten van een wachtdienst ter verzekering van de continuïteit van de zorgen;
- het naleven door de leden van de dienst, van de wettelijke, reglementaire, contractuele en deontologische verplichtingen; het diensthoofd is immers verplicht de verantwoordelijke instanties in te lichten omtrent ernstige tekortkomingen aan deze verplichtingen;
- de kwaliteit en het bevorderen van de in de dienst verstrekte medische zorgen, o.a. door voortgezette vorming en vervolmaking van het medisch en paramedisch personeel;
- het optimaal benutten van de middelen waarover de dienst beschikt, zowel op het niveau van het personeel als op het niveau van de uitrusting of van de lokalen. Te dien einde is hij verantwoordelijk voor het opstellen van de begroting van zijn dienst en voor de stipte opvolging ervan

§ 3. Het diensthoofd heeft het hiërarchisch gezag over het aan de dienst verbonden personeel voor alle werkzaamheden die met de functie van de dienst te maken hebben.

§ 4. De Raad van Bestuur bepaalt de organisatie van de medische activiteit overeenkomstig artikel 6, § 1, 2° van het K.B. nr. 542 en na advies van de Medische Raad. De Raad van Bestuur richt interdisciplinaire samenwerkingsverbanden, bestuurscolleges, klinische diensten of afdelingen op, rekening houdend met de klinische, administratieve of, in samenspraak met de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van de UGent, didactische noden. In dit kader kunnen eventueel bijkomende bevoegdheden worden toegekend aan het diensthoofd.

§ 5. Het diensthoofd is, wat zijn ziekenhuisactiviteiten betreft, exclusief verbonden aan het UZ Gent, in toepassing van artikel 17 van het K.B. van 15 december 1987.

Aanstellingsprocedure

Art. III 14. § 1. Het diensthoofd wordt overeenkomstig artikel 6, § 1, 4° van het K.B. nr. 542 door de Raad van Bestuur aangesteld voor een hernieuwbaar mandaat van vier jaar, op voorstel van de Raad van de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van de UGent en na advies van de Medische Raad.

Dit mandaat neemt evenwel een einde zes maanden na het verstrijken van het mandaat van de afgevaardigde bestuurder.

§ 2. Zes maand vóór het verstrijken van het mandaat van diensthoofd, wordt het mandaat van diensthoofd vacant verklaard door de Raad van Bestuur, op voorstel van de hoofdarts, na advies van de Medische Raad.

De bekendmaking van de vacature gebeurt:

- hetzij door aanplakking;
- hetzij door publicatie in een nationaal verspreid(e) tijdschrift/krant;
- hetzij door het versturen van een brief naar de voor de functie in aanmerking komende kandidaten;
- hetzij door een combinatie van voormelde bekendmakingstechnieken.

§ 3. Een periode van tenminste dertig kalenderdagen moet voorzien worden tussen de bekendmaking van de vacature en de uiterste datum waarop de kandidaturen kunnen worden ingediend.

De kandidaturen worden met volledig curriculum vitae, de vereiste diploma's en erkenningsattest(en) ingediend bij het departement Personeel en Organisatie van het UZ Gent.

Art. III 15. §1 Na het afsluiten van de selectieprocedure, wint het departement Personeel en Organisatie het advies in van de Raad van de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van de UGent en van de Medische Raad.

§2. Na advies, stelt de Raad van Bestuur het diensthoofd aan voor een mandaat van vier jaar.

Afdeling 2. Adjunct-diensthoofd

Algemeen

Art. III 16. § 1. Het diensthoofd kan zich laten bijstaan door maximaal één adjunct-diensthoofd.

§ 2. De bevoegdheden van het adjunct-diensthoofd worden bepaald door de Raad van Bestuur, op voorstel van het betrokken diensthoofd, na advies van de Medische Raad.

§ 3. Het adjunct-diensthoofd is wat zijn ziekenhuisactiviteiten betreft, exclusief verbonden aan het UZ Gent, in toepassing van artikel 17 van het K.B. van 15 december 1987.

Aanstellingsprocedure

Art. III 17. § 1. Het adjunct-diensthoofd wordt aangesteld door de Raad van Bestuur, op voorstel van het Directiecomité, het diensthoofd en de Raad van de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van de UGent gehoord en na advies van de Medische Raad, voor een hernieuwbaar mandaat van vier jaar.

Dit mandaat neemt evenwel een einde zes maanden na het verstrijken van het mandaat van de afgevaardigde bestuurder.

§ 2. Voor het mandaat van adjunct-diensthoofd komen alleen kliniekhoutden en adjunct-kliniekhoutden in aanmerking.

§ 3. Zes maand vóór het verstrijken van het mandaat van adjunct-diensthooft, wordt het mandaat van adjunct-diensthooft vacant verklaard door de Raad van Bestuur, op voorstel van het betrokken diensthooft en de hoofdarts en na advies van de Medische Raad.

De bekendmaking van de vacature gebeurt:

- hetzij door aanplakking;
- hetzij door publicatie in een nationaal verspreid(e) tijdschrift/krant;
- hetzij door het versturen van een brief naar de voor de functie in aanmerking komende kandidaten;
- hetzij door een combinatie van voormelde bekendmakingstechnieken.

§ 4. Een periode van tenminste dertig kalenderdagen moet voorzien worden tussen de bekendmaking van de vacature en de uiterste datum waarop de kandidaturen kunnen worden ingediend.

De kandidaturen worden met volledig curriculum vitae, de vereiste diploma's en erkenningsattest(en) ingediend bij het departement Personeel en Organisatie van het UZ Gent.

Art. III 18. §1 Na het afsluiten van de selectieprocedure, wint het departement Personeel en Organisatie het advies in van de Raad van de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van de UGent en van de Medische Raad.

§2. Na advies, stelt de Raad van Bestuur het adjunct-diensthooft aan voor een mandaat van vier jaar.

Afdeling 3. Afdelingshooft

Algemeen

Art. III 19. § 1. De leiding van een afdeling wordt toegewezen aan een afdelingshooft.

§ 2. Het afdelingshooft is bevoegd om:

- a) maatregelen te treffen aangaande de medische en medisch-organisatorische aspecten die noodzakelijk zijn voor het optimaal functioneren van de afdeling;
- b) overleg te plegen en definitieve afspraken te maken met andere medisch ondersteunende en paramedische afdelingen van het UZ Gent;
- c) aangelegenheden en problemen betreffende de dagelijkse gang van zaken te bespreken met de beheersorganen van het UZ Gent en eventueel oplossingen voor te stellen;
- d) mee te beslissen over de aanwerving van ASO-ers;

e) onderzoeksprojecten te leiden en beleidsschema's vast te leggen en zorg te dragen voor de juiste uitvoering ervan;

f) samen met het diensthoofd medeverantwoordelijk te zijn voor de op zijn gebied te verrichten patiëntenzorg, onderzoeks-, opleidings- en onderwijsactiviteiten.

§ 3. Het afdelingshoofd is, wat zijn ziekenhuisactiviteiten betreft, exclusief verbonden aan het UZ Gent, in toepassing van artikel 17 van het K.B. van 15 december 1987.

Aanstellingsprocedure

Art. III 20. § 1. Het afdelingshoofd wordt aangesteld door de Raad van Bestuur, op voorstel van het Directiecomité, het diensthoofd en de Raad van de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van de UGent gehoord en na advies van de Medische Raad, voor een hernieuwbaar mandaat van vier jaar.

Dit mandaat neemt evenwel een einde zes maanden na het verstrijken van het mandaat van de afgevaardigde bestuurder.

§ 2. Voor het mandaat van afdelingshoofd komen alleen kliniekhouders en adjunct-kliniekhouders in aanmerking.

§ 3. Zes maand vóór het verstrijken van het mandaat van afdelingshoofd, wordt het mandaat van afdelingshoofd vacant verklaard door de Raad van Bestuur, op voorstel van het betrokken diensthoofd en de hoofddarts en na advies van de Medische Raad.

De bekendmaking van de vacature gebeurt:

- hetzij door aanplakking;
- hetzij door publicatie in een nationaal verspreid(e) tijdschrift/krant;
- hetzij door het versturen van een brief naar de voor de functie in aanmerking komende kandidaten;
- hetzij door een combinatie van voormelde bekendmakingstechnieken.

§ 4. Een periode van ten minste dertig kalenderdagen wordt voorzien tussen de bekendmaking van de vacature en de uiterste datum waarop de kandidaturen kunnen worden ingediend.

De kandidaturen worden met volledig curriculum vitae, de vereiste diploma's en erkenningsattest(en) ingediend bij het departement Personeel en Organisatie van het UZ Gent.

Art. III 21. §1 Na het afsluiten van de selectieprocedure, wint het departement Personeel en Organisatie het advies in van de Raad van de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van de UGent en van de Medische Raad.

§2. Na advies, stelt de Raad van Bestuur het afdelingshoofd aan voor een mandaat van vier jaar.

Hoofdstuk 7. Graden

Afdeling 1. Kliniekhoofd

Algemeen

Art. III 22. Het kliniekhoofd is een arts-specialist die of vast benoemd is aan de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van de UGent of arts-ambtenaar is in het UZ Gent; die daarenboven voltijds in het UZ Gent tewerkgesteld is en, in overleg en onder de formele verantwoordelijkheid van het dienst- en afdelingshoofd, instaat voor:

- de organisatie van de patiëntenzorg, met name het zelf actief onderzoeken en behandelen van patiënten en het superviseren van de binnen de afdeling tewerkgestelde ASO-ers;
- het ontwikkelen van het hem toegewezen aandachtsgebied;
- het uitvoeren van een deel van de onderwijstaak op graduaat- en postgraduaat niveau;
- het verrichten van wetenschappelijk onderzoek en het leiden van onderzoeksprojecten.

Benoemingsprocedure

Art. III 23. § 1. De benoeming van een adjunct-kliniekhoofd met tien jaar dienstanciënniteit tot kliniekhoofd gebeurt, hetzij op verzoek van de betrokkene zelf, hetzij op verzoek van het betrokken diensthoofd, door de Raad van Bestuur, op voorstel van het Directiecomité, na advies van het betrokken diensthoofd en van de Medische Raad en na de Raad van de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van de UGent te hebben gehoord.

De betrokkene dient bovendien een doctoraat op proefschrift te hebben behaald of wetenschappelijk werk te hebben gepresteerd dat door de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van de UGent gelijkgesteld wordt met een doctoraatsproefschrift.

§3. In toepassing van artikel 6, § 1, 11° van het K.B. nr. 542, worden de voltijds of deeltijds tewerkgestelde leden van het zelfstandig academisch personeel van de UGent, beschouwd als kliniekhoofd van een klinische dienst waarin zij een klinische activiteit vervullen met verrichten van RIZIV-prestaties.

§ 4. De graad van kliniekhoofd wordt door de Raad van Bestuur vacant verklaard, op voorstel van het diensthoofd en de hoofdarts en na advies van de Medische Raad.

De bekendmaking van de vacature gebeurt:

- hetzij door aanplakking;
- hetzij door publicatie in een nationaal verspreid(e) tijdschrift/krant;

- hetzij door het versturen van een brief naar de voor de functie in aanmerking komende kandidaten;
- hetzij door een combinatie van voormelde bekendmakingstechnieken.

§ 5. Een periode van tenminste dertig kalenderdagen wordt voorzien tussen de bekendmaking van de vacature en de uiterste datum waarop de kandidaturen kunnen worden ingediend.

De kandidaturen worden met volledig curriculum vitae, de vereiste diploma's en erkenningsattest(en) ingediend bij het departement Personeel en Organisatie van het UZ Gent.

Art. III 24. §1 Na het afsluiten van de selectieprocedure, wint het departement Personeel en Organisatie het advies in van de Raad van de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van de UGent en van de Medische Raad.

§2. Na advies, stelt de Raad van Bestuur het kliniekhoofd aan voor een proefperiode van één jaar.

§ 3. De definitieve aanstelling, na afloop van de proefperiode, gebeurt overeenkomstig de bepalingen van deel VI van het besluit van de Raad van Bestuur dd. XX.XX.XXXX houdende het administratief en geldelijk statuut van het personeel van het UZ Gent.

Afdeling 2. Adjunct-kliniekhoofd

Algemeen

Art. III 25. Het adjunct-kliniekhoofd is een arts-specialist die of vast benoemd is aan de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van de UGent of arts-ambtenaar is in het UZ Gent; die daarenboven voltijds in het UZ Gent tewerkgesteld is en, in overleg en onder de formele verantwoordelijkheid van het diensthoofd en afdelingshoofd, dezelfde bevoegdheden heeft als het kliniekhoofd.

Benoemingsprocedure

Art. III 26. § 1. De benoeming van een resident met minstens twee jaar dienstanciënniteit tot adjunct-kliniekhoofd gebeurt door de Raad van Bestuur, op voorstel van het Directiecomité, het diensthoofd en de Raad van de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van de UGent gehoord en na advies van de Medische Raad.

§2. Kandidaten die erkend arts-specialist zijn en die vóór, tijdens of na hun opleiding wetenschappelijk onderzoek verricht hebben en bewijzen van bekwaamheid hebben afgeleverd, kunnen vrijgesteld worden van het vereiste van twee jaar dienstanciënniteit.

§ 3. De graad van adjunct-kliniekhoofd wordt door de Raad van Bestuur vacant verklaard, op voorstel van het diensthoofd en de hoofdarts en na advies van de Medische Raad.

De bekendmaking van de vacature gebeurt:

- hetzij door aanplakking;
- hetzij door publicatie in een nationaal verspreid(e) tijdschrift/krant;
- hetzij door het versturen van een brief naar de voor de functie in aanmerking komende kandidaten;
- hetzij door een combinatie van voormelde bekendmakingstechnieken.

§ 4. Een periode van tenminste dertig kalenderdagen wordt voorzien tussen de bekendmaking van de vacature en de uiterste datum waarop de kandidaturen kunnen worden ingediend.

De kandidaturen worden met volledig curriculum vitae, de vereiste diploma's en erkenningsattest(en) ingediend bij het departement Personeel en Organisatie van het UZ Gent.

Art. III 27. §1 Na het afsluiten van de selectieprocedure, wint het departement Personeel en Organisatie het advies in van de Raad van de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van de UGent en van de Medische Raad.

§2. Na advies, stelt de Raad van Bestuur het adjunct-kliniekhofd aan voor een proefperiode van één jaar.

§ 3. De definitieve aanstelling, na afloop van de proefperiode, gebeurt overeenkomstig de bepalingen van deel VI van het besluit van de Raad van Bestuur dd. XX.XX.XXXX houdende het administratief en geldelijk statuut van het personeel van het UZ Gent.

Afdeling 3. Resident.

Algemeen

Art. III 28. De resident is een door het RIZIV erkende arts-specialist die in het UZ Gent is in dienst genomen bij arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd. Een synoniem is de contractuele arts.

Door zijn ervaring, kennis en bekwaamheid kan hij instaan voor de goede gang van de patiëntenzorg. Hij is in principe voltijds¹ werkzaam in het UZ Gent.

Aanwervingsprocedure

Art. III 29. § 1. De aanwerving van de contractuele arts gebeurt door de Raad van Bestuur, op voorstel van het Directiecomité, na advies van de Medische Raad, de Raad van de Faculteit

¹ Dit aspect maakt deel uit van de inhoudelijke discussie: in principe zijn de artsen-specialisten voltijds werkzaam in het UZG maar in de praktijk wordt vastgesteld dat er ook deeltijdsen zijn. De verwerking van dit gegeven uit de praktijk in het statuut maakt deel uit van een inhoudelijke discussie.

Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van het UGent gehoord. De resident wordt tewerkgesteld door middel van een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd.

Artsen die geen RIZIV-erkenning als arts-specialist kunnen behalen, kunnen ten vroegste zes jaar na het behalen van hun artsdiploma, in aanmerking komen voor de graad van resident.

§2. Iedere vacature wordt ten minste ad valvas bekend gemaakt. De Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van de UGent wordt daarvan ingelicht. Zij kan haar advies geven - binnen de termijn van dertig dagen na de bekendmaking - betreffende de opportuniteit van de openstelling met het oog op het behoud van het profiel van de vakgroep.

De kandidaat moet erkend specialist zijn.

De Medische Raad richt een commissie op bestaande uit vijf leden (uit vier verschillende diensten, evenals de voorzitter van de Medische Raad). Het diensthoofd wordt gehoord, doch zetelt niet in de commissie. De commissie brengt advies uit bij de Medische Raad.

§ 3. Een periode van tenminste dertig kalenderdagen wordt voorzien tussen de bekendmaking van de vacature en de uiterste datum waarop de kandidaturen kunnen worden ingediend.

De kandidaturen worden met volledig curriculum vitae, de vereiste diploma's en erkenningsattest(en) ingediend bij het departement Personeel en Organisatie van het UZ Gent.

Art. III 30. §1 Na het afsluiten van de selectieprocedure, wint het departement Personeel en Organisatie het advies in van de Raad van de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van de UGent en van de Medische Raad.

§2. Na advies, werft de Raad van Bestuur de resident aan met een arbeidsovereenkomst voor bedienden met een proefperiode van één jaar.

§ 3. De definitieve aanstelling, na afloop van de proefperiode, gebeurt overeenkomstig de bepalingen van deel VI van het besluit van de Raad van Bestuur dd. XX.XX.XXXX houdende het administratief en geldelijk statuut van het personeel van het UZ Gent.

Hoofdstuk 8. Specifieke tewerkstellingsvormen

Afdeling 1. Consulent

Algemeen

Art. III 31. Een consulent is een arts-specialist die zijn activiteiten hoofdzakelijk uitoefent buiten het UZ Gent en op wiens medewerking het UZ Gent een beroep doet. Hij wordt toegelaten voor een hernieuwbare periode van maximaal vier jaar en zijn activiteiten in het UZ Gent kunnen maximaal vier halve dagen per week bedragen.

Toelatingsprocedure

Art. III 32. § 1. De toelating om beroep te doen op een consulent wordt gegeven door het Directiecomité, op voorstel van het diensthoofd, na advies van de Medische Raad, de Raad van de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van het UGent gehoord, voor een hernieuwbare periode van maximaal vier jaar.

§ 2. De consulent behoudt het statuut van zelfstandige.

Art. III 33. Een ad hoc opgerichte commissie waarin zowel vertegenwoordigers van de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van de UGent als vertegenwoordigers van de Medische Raad zetelen, adviseert, indien het wetenschappelijk curriculum dit toelaat, aan de kandidaat de titel van consulent toe te kennen.

Vergoeding

Art. III 34. De consulent wordt vergoed per prestatie. De wijze waarop het ereloon wordt berekend maakt het voorwerp uit van een afzonderlijke aannemingsovereenkomst, die voor advies wordt voorgelegd aan de Medische Raad.

Afdeling 2. Kliniekmedewerker.

Algemeen

Art. III 35. Een kliniekmedewerker is een arts-specialist die zijn activiteiten hoofdzakelijk uitoefent buiten het UZ Gent, die aan het personeel van een medische dienst wordt toegevoegd, doch die niet als consulent kan worden toegelaten aangezien hij vooralsnog niet over de vereiste specifieke kennis of anciënniteit beschikt.

Toelatingsprocedure

Art. III 36. § 1. De toelating om beroep te doen op een kliniekmedewerker wordt gegeven door het Directiecomité, op voorstel van het diensthoofd, na advies van de Medische Raad, de Raad van de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van het UGent gehoord, voor een hernieuwbare periode van maximaal vier jaar.

§ 2. De kliniekmedewerker behoudt het statuut van zelfstandige.

Vergoeding

Art. III 37. De kliniekmedewerker wordt vergoed per prestatie. De wijze waarop het ereloon wordt berekend maakt het voorwerp uit van een afzonderlijke aannemingsovereenkomst, die voor advies wordt voorgelegd aan de Medische Raad.

Afdeling 3. Medisch onderzoeksmedewerker.

Algemeen

Art. III 38. Een medisch onderzoeksmedewerker is een als arts-specialist, tandarts of klinisch bioloog, vast benoemd lid van de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van de UGent of nominatief en vast verbonden aan fondsen en die betrokken is in het klinisch-wetenschappelijk onderzoek en/of onderwijs van een klinische dienst van het UZ Gent.

Aanstellingsprocedure

Art. III 39. § 1. De aanstelling tot medisch onderzoeksmedewerker gebeurt, op diens gemotiveerd verzoek gericht aan de afgevaardigd bestuurder van het UZ Gent, via de decaan van de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van de UGent, door de Raad van Bestuur, op voorstel van de Raad van de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van de UGent, het Directiecomité, het diensthoofd en na advies van de Medische Raad, voor een hernieuwbare periode van maximaal vier jaar.

§ 2. Het onderzoekswerk van de medisch onderzoeksmedewerker moet beantwoorden aan de noden van de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van de UGent en van het medisch-technisch departement van het UZ Gent.

§ 3. Het onderzoekswerk wordt jaarlijks geëvalueerd door de Medische Raad en meegedeeld aan de Raad van Bestuur van het UZ Gent.

Afdeling 4. Arts-specialist in opleiding.

Algemeen

Art. III 40. Het UZ Gent kan een ziekenhuisarts toelaten tot een opleidingsstage als ASO-er.

De ASO-er bekommt tijdens zijn opleiding een vergoeding van het UZ Gent of uit andere bronnen. De ASO-er schrijft zich als navorsers in, op de rol van de studenten aan de UGent.

Aanstellingsprocedure

Art. III 41. § 1. De aanstelling van een ziekenhuisarts die een specialisatieopleiding of subspecialisatie wenst te volgen als ASO-er geschiedt door het Directiecomité, op voorstel van het diensthoofd, na advies van de Medische Raad, mits akkoord van de stagebegeleider, voor een periode van maximaal twee jaar. De aanstelling is hernieuwbaar in functie van de opleidingsduur.

De Medische Raad geeft advies over de medische noden van de betrokken dienst en over de klinische en andere kwaliteiten van de kandidaat in functie van de in te vullen ASO-stageplaats. Het aantal ASO-stageplaatsen in een dienst wordt immers bepaald door de opleidingsmogelijkheden en de budgettaire voorzieningen van de dienst.

§2. De aanstelling van de ASO-er is tijdens het eerste jaar van zijn opleiding op proef. De opzeggingstermijn voor beide partijen bedraagt één maand.

Gedurende de daaropvolgende opleidingsperiode bedraagt de opzeggingstermijn voor beide partijen telkens 3 maanden.

§3. De aanstelling als ASO-er neemt een einde zodra hij zijn (sub)specialisatie heeft beëindigd.

TITEL 4. REGLEMENT VAN INWENDIGE ORDE

Art. IV 1. Alle bepalingen van deze titel kaderen binnen artikel 130 van de gecoördineerde ziekenhuiswet.

Art. IV 2. Enkel de ziekenhuisarts die door één van de beheersorganen van het UZ Gent, die daartoe bevoegd zijn, is in dienst genomen of wordt toegelaten, heeft het recht de geneeskunde uit te oefenen in het UZ Gent.

Art. IV 3. De ziekenhuisarts oefent zijn kunde in het UZ Gent uit, rekening houdend met de regels van de medische ethiek en de medische plichtenleer, ongeacht leeftijd, ras, religie, nationaliteit, sociale stand, politieke overtuiging of enig ander motief. Hij waakt er over dat het pluralistische karakter van het UZ Gent in alle omstandigheden wordt gevrijwaard.

Art. IV 4. De ziekenhuisarts is hetzij voltijds, hetzij deeltijds werkzaam in het UZ Gent.

Art. IV 5. De ziekenhuisarts erkent de bevoegdheden van de beheersorganen van het UZ Gent, van de hoofdarts en van de diensthoofden, zoals voorzien in de vigerende wetgeving en reglementeringen, evenals in dit besluit.

Art. IV 6. De ziekenhuisarts onderzoekt en behandelt de patiënten onder zijn verantwoordelijkheid. Zijn professionele aansprakelijkheid is evenwel verzekerd door het UZ Gent, telkens wanneer ze betrekking heeft op activiteiten binnen het UZ Gent of in opdracht van het UZ Gent.

De ziekenhuisarts is tevens verzekerd tegen arbeidsongevallen en ongevallen van en naar het werk, in zoverre hij door het UZ Gent wordt bezoldigd.

Art. IV 7. De ziekenhuisarts brengt in de uitoefening van zijn beroep een hechte samenwerking tot stand door zijn kennis en bedrijvigheid samen te brengen met de andere artsen en dit met het oog op een optimale behandeling en verzorging van de patiënten.

De ziekenhuisarts doet in die samenwerking bovendien het nodige om de patiënt een vrije artsenkeuze te waarborgen.

Art. IV 8. De ziekenhuisarts houdt zijn raadplegingen en verricht de geneeskundige verstrekkingen in de lokalen door de beheersorganen van het UZ Gent daartoe aangeduid.

Art. IV 9. Voor de uitoefening van zijn kunde in het UZ Gent doet de ziekenhuisarts uitsluitend een beroep op het personeel, de apparatuur, de uitrusting, het instrumentarium en de materialen welke hem door het UZ Gent, de UGent, de onderzoeksfondsen en/of andere fondsen of binnen de door het UZ Gent afgesloten samenwerkingsverbanden, ter beschikking worden gesteld².

De beheersorganen van het UZ Gent kunnen op voormelde bepaling schriftelijke en gemotiveerde afwijkingen toestaan.

Art. IV 10. Voor alle onderzoeken en behandelingen van alle in het UZ Gent behandelde patiënten doet de ziekenhuisarts uitsluitend een beroep op de ziekenhuisartsen en diensten van het UZ Gent, tenzij deze niet beschikbaar zijn, en dit voor zover het medisch verantwoord is en de patiënt geen andere keuze maakt.

Art. IV 11. Per medische discipline wordt door het diensthoofd, in afspraak met de hoofdarts, een wachtdienst ingericht.

De ziekenhuisarts neemt deel aan de wachtdiensten voor zijn medische specialiteit. Hierop kan door de Medische Raad een gemotiveerde uitzondering toegestaan worden.

Het diensthoofd regelt de wachtdiensten binnen zijn dienst.

De coördinatie van de wachtdiensten valt onder de verantwoordelijkheid van de hoofdarts.

² Het feit dat dit artikel in 2 kleuren is gemarkeerd, is te wijten aan het feit dat zowel de vakbonden als de ad hoc commissie van de MR een opmerking hebben geformuleerd.

Art. IV 12. Onverminderd gunstigere bepalingen, heeft elke voltijdse ziekenhuisarts in ieder geval recht op 26 werkdagen vakantie per jaar. Hiervan moet hij twee weken na elkaar kunnen nemen. De vakantieregeling gebeurt in overleg met het diensthoofd. Het diensthoofd is verantwoordelijk voor de juiste aangifte van de afwezigheden van de ziekenhuisartsen van zijn dienst.

De hoofdarts wordt voorafgaandelijk (tenminste acht dagen op voorhand) op de hoogte gebracht van de afwezigheid van de ziekenhuisarts.

Art. IV 13. De ziekenhuisarts verleent zijn medewerking aan de audits.

Art. IV 14. Elke ziekenhuisarts werkt mee aan de registratie van de minimale klinische gegevens. Het diensthoofd draagt de uiteindelijke verantwoordelijkheid voor de registratie op zijn dienst. Het diensthoofd maakt deze gegevens tijdig over aan de daartoe aangestelde ziekenhuisarts-coördinator. Deze is gehouden de hoofdarts in te lichten over de terzake vastgestelde nalatigheden

Art. IV 15. Het diensthoofd formuleert, conform de richtlijnen van de beheersorganen van het UZ Gent, aan de Medische Raad voorstellen voor de begroting van het volgende jaar.

Art. IV 16. De ziekenhuisarts maakt met de nodige stiptheid en correctheid alle bescheiden op, noodzakelijk voor de inning van de honoraria of voor de terugbetaling vanwege de ziekteverzekering aan de patiënt. Hij levert deze af op de vastgestelde termijnen voorzien in het reglement van de werking van de centrale inningsdienst, zoals bedoeld in titel 5 van dit eerste luik. Hij verleent zijn volledige medewerking aan de registratie van deze gegevens.

Art. IV 17. §1. De ASO-er mag geen enkele privé of privaat praktijk (al dan niet toevallig) uitoefenen, noch binnen, noch buiten het UZ Gent.

§2. De arts-specialist kan hetzij:

- a. afstand doen van enige privé of privaat praktijk en toetreden tot het stelsel van de kliniekvergoeding conform het reglement terzake;
- b. poliklinische privé praktijk uitoefenen gedurende maximum 2 halve dagen per week buiten het UZ Gent;
- c. privaat praktijk uitoefenen maximum 2 halve dagen per week binnen het UZ Gent.

De praktijken vermeld sub b) en c) worden door de Raad van Bestuur, na advies van de Medische Raad, toegestaan voor een hernieuwbare periode van één jaar.

Art. IV 18. §1. Alle erelonen verworven door de ziekenhuisarts in het UZ Gent worden centraal geïnd;

§2. De erelonen worden beheerd zoals bepaald in artikel 3 van het K.B. nr. 542 en aangewend volgens de regeling voorzien in de gecoördineerde ziekenhuiswet;

§3. Het aandeel in het ereloon voor de geprivatiseerde of de privaat-praktijk wordt overgemaakt aan de ziekenhuisarts via de centrale inningsdienst, zoals bedoeld in titel 5, volgens de terzake vigerende reglementering en de individueel afgesloten overeenkomst.

Art. IV 19. §1 Het UZ Gent geniet van het onderdeel B7 van de ziekenhuisfinanciering, zijnde het budget voor specifieke kosten voor de specifieke taken op het gebied van de patiëntenzorg, het klinisch onderricht, het toegepast wetenschappelijk onderzoek, de ontwikkeling van nieuwe technologieën en de evaluatie van de medische activiteiten.

Om deze financiering te verkrijgen is vereist dat voor het geheel van het ziekenhuis de verbintenistarieven worden toegepast, overeenkomstig de voorwaarden die in het nationaal akkoord artsen-ziekenfondsen zijn bepaald en die toepasselijk zijn op de ziekenhuisartsen die er zich toe verbonden hebben de verbintenistarieven na te leven.

§2 In navolging van §1 dienen alle ziekenhuisartsen, zowel degene die verbonden zijn als degene die niet verbonden zijn, de verbintenistarieven, zoals bepaald in het nationaal akkoord artsen-ziekenfondsen na te leven voor de patiënten die zijn opgenomen in gemeenschappelijke of tweepersoonskamers.

§3 Enkel indien een patiënt is opgenomen in een éénpersoonskamer op eigen verzoek en een opnameverklaring in die zin is ondertekend, is het mogelijk een supplement op het ereloon aan te rekenen tot 200% van de verbintenistarieven.

Voor de plastische heelkunde en een beperkt aantal urologische ingrepen is de aanrekening van een supplement tot 300% mogelijk.

§4 Daarentegen zal geen supplement worden aangerekend indien de patiënt verblijft in een éénpersoonskamer omwille van zijn gezondheidstoestand, de noodwendigheden van de dienst, het niet beschikken over onbezette bedden in gemeenschappelijke of tweepersoonskamers of indien de technische voorwaarden van het onderzoek, de behandeling of het toezicht dit vereisen.

§5 De ziekenhuisartsen die niet verbonden zijn en zich er bijgevolg niet toe verbonden hebben de verbintenistarieven na te leven, delen dit mee aan de afgevaardigd bestuurder, die daarvan kennis geeft aan het Directiecomité, de Medische Raad en aan de Centrale Inningsdienst.

De afgevaardigd bestuurder van het UZ Gent neemt de nodige maatregelen om de patiënten in staat te stellen de lijsten te raadplegen van de verbonden en niet verbonden ziekenhuisartsen.

In opvolging van artikel 138, § 3 van de gecoördineerde ziekenhuiswet, zal het UZ Gent garanderen dat de patiënt in gemeenschappelijke of tweepersoonskamers tegen verbintentarieef kan verzorgd worden.

§6 Wanneer ernstige misbruiken inzake de vaststelling van de honoraria zich voordoen, zal de afgevaardigd bestuurder dit overmaken aan het Directiecomité en aan de Medische Raad. Het Directiecomité en de Medische Raad nemen terzake de nodige initiatieven en brengen hierover verslag uit aan de Raad van Bestuur.

Art. IV 20. Het bedrag van de erelonen voor prestaties niet voorzien in de RIZIV-nomenclatuur, wordt bepaald door het Directiecomité, op voorstel van het diensthoofd van de betrokken discipline, na advies van de Medische Raad.

Art. IV 21. De centrale inning wordt georganiseerd door het UZ Gent overeenkomstig titel 5 van dit eerste boek en geldt voor alle bedragen door de patiënten of door derden te betalen ter vergoeding van prestaties met betrekking tot de patiënten.

TITEL 5. DE CENTRALE INNINGSDIENST

Art. V 1. § 1. De honoraria ter vergoeding van de prestaties van de ziekenhuisartsen worden, overeenkomstig artikel 133 van de gecoördineerde ziekenhuiswet, centraal geïnd.

§ 2. De centrale inning van alle honoraria (supplementen inbegrepen) wordt toevertrouwd aan een specifieke dienst van de centrale ziekenhuisadministratie, hierna de "centrale inningsdienst" genoemd.

Art. V 2. De taken van de centrale inningsdienst omvatten:

- het overmaken en opvolgen van de overzichtslijsten met betrekking tot de door de diensten van het medisch-technisch departement ingebrachte verstrekkingen
- de controle van de tarificatie van die verstrekkingen
- de facturering van de medische honoraria via de eenheidsfactuur (hospitalisatie) en de ondertekening ervan door de hoofddarts
- de facturering van de medische honoraria in verband met de poliklinische verstrekkingen via het verzamelgetuigschrift voor verstrekte hulp en de ondertekening ervan door de voorzitter van de Medische Raad
- opvolgen van de schriftelijke lastgevingsdocumenten tussen de praktiserende (lastgever) en de ondertekenaar van de factuur (lasthebber)
- de inning van de gefactureerde honoraria op het rekeningnummer van het UZ Gent
- de inning van de contant te ontvangen consultaties en eventueel andere ontvangsten
- het bijhouden van de basisgegevens voor de boekhouding en dit per dienst

Art. V 3. § 1. In toepassing van artikel IV 16 brengt de ziekenhuisarts, in het tarificatie-facturatiesysteem, per patiënt de verstrekkingen in binnen de in § 2 gestelde termijnen.

§ 2. De termijnen waarbinnen de in § 1 vermelde gegevens door de arts worden ingevoerd zijn de volgende:

- uiterlijk 3 werkdagen na het ontslag van de patiënt
- uiterlijk 3 werkdagen na iedere hospitalisatieperiode van 30 dagen

- uiterlijk 3 werkdagen na 31 december voor alle prestaties, verleend vóór 1 januari

- onmiddellijk - of in uitzonderlijke gevallen uiterlijk 3 werkdagen - na het verlenen van prestaties aan poliklinische patiënten en na het tijdelijk verblijf.

Art. V 4. In uitvoering van artikel 2 van het K.B. van 15 december 1987 met betrekking tot de vordering van de bedragen verschuldigd voor de gehospitaliseerde patiënten, wordt de betaling van de bedragen verschuldigd voor de medische prestaties en voor de overige activiteiten van het UZ Gent bij de gehospitaliseerde patiënten en/of een derde betaler gevorderd bij middel van een door het UZ Gent aangeboden factuur.

Art. V 5. De facturen worden door de centrale inningsdienst, afhankelijk van de wettelijke documenten (721bis Kennisgeving en Betalingsverbintenis, 723N Aanvraag om Verlenging van Ziekenhuisverpleging, 727N Kennisgeving einde Ziekenhuisverpleging), aan de debiteuren aangeboden:

- uiterlijk tegen de 20ste van de maand volgend op de afgesloten verblijfsperiode (t/m 20ste van de maand)

- uiterlijk tegen de 20ste van de maand volgend op de afgesloten verblijfsperiode (t/m 20ste van de maand) wanneer evenwel de verpleging langer duurt dan 30 dagen

- uiterlijk tegen 20 februari bij jaarafsluiting (31ste december).

Art. V 6. De prestaties gefactureerd in het kader van een zelfstandige activiteit worden aan de hand van de facturatiegegevens aan de ziekenhuisartsen uitbetaald op de data volgens de terzake geldende individuele overeenkomsten.

De verrekening van de credit- en debetnota's (correcties op de facturatie) wordt jaarlijks uitgevoerd.

Art. V 7. § 1. De Medische Raad houdt toezicht op de werking van de centrale inningsdienst.

Volgende gegevens worden ter beschikking gehouden of doorgestuurd:

1. Facturatie

a. inbreng van de prestaties: de dagelijkse inbrenglijsten worden met een maximum van 2 maand ter beschikking gehouden

b. overzichtslijsten van de maandelijksse facturatie:

zowel van de poliklinische als van de hospitalisatiefacturen worden volgende overzichtslijsten overgemaakt:

- facturatie + herfacturatie per dienstkas
- facturatie + herfacturatie per dienstkas - labo & scanner
- facturatie + herfacturatie per dienstkas - geprivatiseerde praktijk
- globaal overzicht per presterende afdeling: facturatie + herfacturatie per dienstkas
- facturatie beddenhuis
- facturatie manueel systeem
- ventilatie van credit- en debetnota's: beddenhuis + dienstkassen
- contant ontvangen raadplegingen: aantal + bedrag per dienst

- contante ontvangsten - allerlei: per dienstkas
- verstuurde magnetische dragers: per facturatiezending en per landsbond
- automatische aanzuiveringen: per factuurnummer
- verwerplijst van de prestaties

2. Ontvangsten & uitgaven vanwege de financiële dienst:

- de exploitatierekening per maand - budgetoverzicht
- de exploitatierekening per maand - afdeling versus kostensoort
- een detail van de personeelslasten per maand volgens budgetcode
- een detail van de personeelslasten per maand per individu
- een detail van de investeringen 1988 tot heden
- een detail van de gefactureerde RIZIV-ontvangsten, in de boekhouding opgenomen per kwartaal/jaar
- een detail van de in oktober gefactureerde RIZIV-ontvangsten
- een detail van de creditnota's

§ 2. De afrekening van de kosten voor de centrale inningsdienst ten laste van de diensten van het medisch-technisch departement moet jaarlijks aan de Medische Raad worden voorgelegd.

Het organogram van de centrale inningsdienst wordt door het Directiecomité ter advies aan de Medische Raad voorgelegd.

Art. V 8. § 1. Bij betwisting van de gegevens, wordt dit onderzocht door de financiële commissie, zoals bedoeld in artikel 129bis van de gecoördineerde ziekenhuiswet, die paritair samengesteld is uit leden gemandateerd door de Medische Raad en door leden van de Raad van Bestuur van het UZ Gent.

§ 2. Indien er een ernstig conflict ontstaat met betrekking tot de naleving van deze titel, brengt de eisende partij haar eis schriftelijk ter kennis aan de voorzitter van de Medische Raad en/of de voorzitter van de Raad van Bestuur.

Binnen de 20 dagen na dit schrijven wordt een commissie samengesteld uit twee afgevaardigden van de Raad van Bestuur, de hoofdarts en de voorzitter van de Medische Raad. Deze commissie dient tot een akkoord te komen met betrekking tot het conflict.

§ 3. Ieder geschil zal - mocht de commissie tot geen akkoord komen - volgens een scheidsrechterlijke procedure beslist worden.

§ 4. Met behoud van de andere vigerende voorschriften inzake arbitrage, wordt door partijen als volgt gehandeld:

1. de eisende partij waarschuwt de andere partij bij aangetekend schrijven enerzijds van het voorwerp van het geschil en anderzijds van haar voornemen een beroep te doen op de scheidsrechterlijke procedure. Meteen geeft zij de naam en de identiteit op van de door haar gekozen scheidsrechter.

2. de verwerende partij beschikt over een termijn van 14 dagen om op haar beurt, eveneens bij aangetekend schrijven, de naam van haar scheidsrechter op te geven.

3. de twee aldus aangestelde scheidsrechters benoemen eventueel een derde scheidsrechter. In geval van meningsverschil over deze laatste benoeming zal de derde scheidsrechter, op verzoek van de meest gereede partij, aangesteld worden door de voorzitter van de Rechtbank van Eerste Aanleg te Gent.

Art. V 9. De gemandateerde bedrijfsrevisor brengt, overeenkomstig artikel 84 van de gecoördineerde ziekenhuiswet, jaarlijks verslag uit met betrekking tot de verrichtingen van centrale inning der honoraria over het verlopen boekjaar.

TITEL 6. VERPLAATSINGEN IN DIENSTVERBAND

Art. VI 1. Onderstaande bepalingen zijn van toepassing op:

1° artsen (of gelijkgestelden) uitsluitend of voor het grootste deel bezoldigd door het Universitair Ziekenhuis. Hieronder vallen eveneens de artsen (of gelijkgestelden) met een aanstelling in het kader academisch personeel (AAP) van de Universiteit Gent van minder dan 50 %;

2° artsen (of gelijkgestelden) werkzaam in het kader van het universitair ziekenhuis, met een aanstelling van 50 % of meer in het AAP van de UGent of aan de Fondsen :

a) met vergoeding vanwege het universitair ziekenhuis (kliniekvergoeding, wachtvergoeding);

b) zonder vergoeding van het universitair ziekenhuis, doch met klinische verantwoordelijkheden.

3° andere personeelsleden dan deze bedoeld in punt 1° en 2° van dit artikel, en bezoldigd door het universitair ziekenhuis.

Art. VI 2. § 1. Voor de artsen (of gelijkgestelden) en voor de andere personeelsleden, bedoeld onder 1° en 3° van artikel VI.1, dient de aanvraag gericht aan het departementshoofd, met advies van het diensthoofd.

§ 2. Voor de artsen (of gelijkgestelden) bedoeld onder 2° van artikel VI.1, gebeurt de aanvraag aan de UGent (aan de Rector voor de ZAP-leden en aan de personeelsdienst van de UGent voor de AAP-leden), met afschrift aan de hoofddarts van het UZ Gent die de mogelijkheid heeft binnen de drie werkdagen aan de Rector opmerkingen omtrent deze aanvraag over te maken.

§ 3. De aanvragen voor verplaatsingen naar het buitenland dienen overgemaakt te worden tenminste één maand en deze voor verplaatsingen in het binnenland tenminste één week vóór het begin van de voorziene afwezigheid.

§ 4. Voor de artsen (of gelijkgestelden) en de andere personeelsleden bedoeld onder 1° en 3° van artikel VI.1, kan voor de verplaatsingen binnen een straal van 500 km, een toelating gevraagd worden, geldig voor meerdere verplaatsingen in hetzelfde kader.

In dit geval dient de betrokkene evenwel vóór elke verplaatsing, de datum en bestemming mede te delen aan de afdeling verzekeringen van het UZ Gent.

§ 5. Op het aanvraagformulier dient duidelijk vermeld te worden:

1E de volledige identiteit van de aanvrager (naam, voornaam, graad, afdeling, statuut)

2E datum van vertrek en terugkomst;

3E omstandige motivering van de verplaatsing;

4E voor de aanvragen waarbij tegemoetkoming in de kosten wordt gevraagd aan het UZ Gent, wordt daarenboven een gedetailleerde raming van de uitgave gevraagd en de wijze van aanrekening van de kosten.

Art. VI 3. Toelating tot verplaatsing

§ 1. Voor artsen (of gelijkgestelden) en de andere personeelsleden bedoeld in 1° en 3° van artikel VI.1 wordt de toelating gegeven door

1E het departementshoofd voor verplaatsing in het binnenland;

2E het Directiecomité voor verplaatsing naar het buitenland en voor de verplaatsingen bedoeld in artikel VI.2, § 4.

Voor departementshoofden worden de toelatingen gegeven door de afgevaardigd bestuurder voor verplaatsingen in binnen- en buitenland.

Voor de afgevaardigd bestuurder wordt de toelating voor verplaatsing naar het buitenland gegeven door de voorzitter van de Raad van Bestuur.

§ 2. Voor artsen (of gelijkgestelden) bedoeld onder 2° van artikel VI.1, wordt de toelating gegeven door het organisme dat instaat voor de voornaamste bezoldiging van de aanvrager (UGent -Fondsen).

§ 3. De totale afwezigheidsduur per jaar voor verplaatsingen naar het buitenland mag niet meer dan 24 werkdagen bedragen. Slechts na grondige motivering kan hiervan afgeweken worden. Voor de artsen (en gelijkgestelden) bedoeld in 2° van artikel VI.1, kan de hoofdarts zijn bezwaren kenbaar maken.

§ 4. Een afschrift van de toelating wordt gestuurd aan de regeringscommissaris.

Art. VI 4. Tegemoetkoming in de kosten

§ 1. Aan het personeel bedoeld in artikel VI.1 kan, met inachtneming van de bepalingen van artikel 2, een tegemoetkoming worden toegekend in de kosten tengevolge van de verplaatsing buiten het ziekenhuis.

De artsen en gelijkgestelden moeten er evenwel voorafgaandelijk naar streven - indien het gaat om een wetenschappelijke activiteit - een tegemoetkoming aan te vragen bij het Nationaal Fonds voor Wetenschappelijk Onderzoek (N.F.W.O.).

§ 2. De tegemoetkoming kan omvatten:

1E de reiskosten,

2E de verblijfkosten,

3E eventuele andere kosten.

§ 3. De nodige kredieten voor de onder § 2 bedoelde tegemoetkoming moeten voorzien zijn in de dienstbegroting voor de sector medisch-technische diensten of op het daartoe voorziene begrotingsartikel van de sector hospitalisatie.

Art. VI 5. De reiskosten

§ 1. De reiskosten mogen nooit meer bedragen dan de werkelijk al dan niet met eigen middelen gemaakte kosten.

§ 2. Het bedrag van de tegemoetkoming in de reiskosten is afhankelijk van de wijze van verplaatsing.

Geschiedt de verplaatsing:

a) met eigen wagen, dan wordt hiervoor een kilometervergoeding toegekend. Het bedrag wordt bepaald door het koninklijk besluit van 18.1.1965 houdende algemene regeling inzake reiskosten;

b) met een ander vervoermiddel, dan worden de werkelijke kosten terugbetaald aan de hand van originele bewijsstukken, met dien verstande dat

- de kosten van de vliegtuigreis beperkt worden tot het tarief "economy class"

- voor de verplaatsing per trein, het treintarief "1ste klasse" wordt terugbetaald.

Art. VI 6. De verblijfkosten

§ 1. De verblijfkosten kunnen worden terugbetaald aan de hand van originele bewijsstukken.

§ 2. Deze verblijfkosten zijn evenwel beperkt tot

a) in het binnenland : de vergoeding wegens verblijfkosten bepaald bij het koninklijk besluit van 24.12.1964 tot vaststelling van de vergoedingen wegens verblijfkosten toegekend aan de leden van het personeel der ministeries;

b) in het buitenland : de vergoeding voor verblijfkosten goedgekeurd door de Raad van Bestuur van het UZ Gent.

Art. VI 7. Andere kosten

Andere kosten (o.m. inschrijvingskosten voor congres) worden eventueel terugbetaald mits voorlegging van de originele bewijsstukken.

Art. VI 8. § 1. Het Directiecomité of desgevallend het departementshoofd kan de tegemoetkoming voor deelneming aan congressen, symposia, colloquia, bezoeken, ... beperken tot

1E één of twee kostensoorten, vermeld in artikel VI.4, § 2.

2E het verlenen van de toelating, zonder tegemoetkoming in de kosten.

§ 2. Bij de beslissing wordt rekening gehouden o.m. met

1E de financiële toestand van de afdeling : de financiële weerslag mag de begrotingsdoelstellingen niet in het gedrang brengen. In elk geval wordt de tegemoetkoming in de kosten beperkt tot 3 718,40 EUR/jaar voor de vastbenoemde artsen of hun gelijkgestelden en 1 239,47 EUR/jaar voor alle andere personeelsleden. Deze bedragen (à index maart 1993) worden aangepast telkens de index stijgt met 5 %.

Slechts na grondige motivering kan hiervan afgeweken worden.

2E de opportuniteit van de verplaatsing : de betrokkene dient een omstandige motivering van de verplaatsing bij de aanvraag te voegen. In het bijzonder dient aangetoond dat de afwezigheid verrechtvaardigd kan worden omwille van de verdere beroepsbekwaming.

Bij het uitbrengen van een advies vergewist het departementshoofd en/of het diensthoofd zich van de continuïteit van de zorgenverstrekking of dienstverlening.

3E de al dan niet actieve deelneming aan het congres, colloquia, ... door o.m. het houden van een mededeling, de aanstelling als voorzitter of coördinator van een zitting;

4E de reeds toegestane verplaatsingen : in principe is het aantal verplaatsingen naar het buitenland beperkt tot 5 per jaar, waarvan maximaal 3 buiten Europa.

Bovendien mag de totale afwezigheidsduur per jaar voor verplaatsingen naar het buitenland niet meer dan 24 werkdagen bedragen.

Slechts na grondige motivering kan hiervan afgeweken worden.

Art. VI 9. Verzekering

Het onder artikel VI.1 bedoeld personeel, aan wie de toelating wordt verleend zich in dienstverband buiten het ziekenhuis te verplaatsen, is verzekerd tegen burgerlijke aansprakelijkheid en arbeidsongevallen door de respectieve organismen die instaan voor de voornaamste bezoldigingen (UZ Gent, UGent of Fonds).

TITEL 7. TOEKENNING VAN DE KLINIEKVERGOEDING, TOEKENNING VAN EEN VERGOEDING VOOR EXTRA-PRESTATIES EN DE UITOEFENING VAN EEN GEPRIVATISEERDE PRAKTIJK IN HET UZ GENT

Hoofdstuk 1. Kliniekvergoeding en partitiele kliniekvergoeding

Afdeling 1. Kliniekvergoeding

Art. VII 1. Principe

§ 1. De Raad van Bestuur van het UZ Gent kan een kliniekvergoeding toekennen aan de arts-specialist of de medisch onderzoeksmedewerker, die:

1°

- ofwel vast benoemd is aan het UZ Gent;

- ofwel vast benoemd is aan de UGent;

- ofwel voor onbepaalde duur is in dienst genomen door het UZ Gent en is tewerkgesteld op een dienst in nood, zoals omschreven in artikel VII 5 van deze titel;

- ofwel voor onbepaalde duur aangesteld is door het Nationaal Fonds voor Wetenschappelijk Onderzoek,

- ofwel aangesteld is als doctor-assistent aan de UGent;

2° zonder uitoefening van bijwerkzaamheden, voltijds of deeltijds tewerkgesteld is in een dienst, behorend tot het medisch-technische departement van het UZ Gent of tot een dienst erkend door het UZ Gent.

Bij een deeltijdse tewerkstelling wordt de kliniekvergoeding pro rata toegekend.

§ 2. Een door het RIZIV erkende klinisch bioloog (niet arts) kan eveneens genieten van de kliniekvergoeding indien hij voldoet aan de voorwaarde vermeld onder §1, 1° van dit artikel en indien hij verbonden is aan een klinisch laboratorium van het UZ Gent;

§ 3. Elke betrokken dienst draagt bij tot de financiering van de kliniekvergoeding via afhoudingen voor het fonds van de kliniekvergoeding.

§ 4. Een evaluatie, opgesteld door de adviescommissie waarvan sprake in artikel VII. 7, § 1, maakt een inherent deel uit van de kliniekvergoeding.

§ 5. Deze evaluatie houdt rekening met o.m.:

1. de effectieve aanwezigheid in het UZ Gent;

2. de dienstverlening

- de klinische activiteiten
- het verwerven van RIZIV- en andere inkomsten, en dit onverminderd de bepalingen van artikel VII. 4, § 3., 2° van onderhavige titel;
- de effectieve deelneming aan de wachtdiensten;

3. het management

- het uitoefenen van verantwoordelijkheid als diensthoofd, adjunct-diensthoofd of afdelingshoofd
- het uitoefenen van een mandaat in de bestuursorganen van het UZ Gent of van de UGent
- het uitoefenen van mandaten in nationale of regionale organen van het RIZIV, de Nationale Ziekenhuisraad enz... of elk orgaan dat advies verstrekt of beslissingsbevoegdheid heeft met betrekking tot medische dienstverlening, research en/of onderwijs
- het uitoefenen van mandaten in andere ziekenhuizen in het kader van een affiliatie of samenwerkingsverband met het UZ Gent;

4. het onderwijs

- de inzet voor het onderwijs (graduaat en postgraduaat)
- de inzet voor de begeleiding van de stages
- het aantal uren klinisch onderwijs;

5. het onderzoek

- wetenschappelijke activiteit die een betere functionering van de klinische diensten ten goede komt
- begeleiding van hen die een biomedisch doctoraat voorbereiden.

§ 6. Het kliniekhoofd en het adjunct-kliniekhoofd die een kliniekvergoeding of geprivatiseerde inkomsten genieten, kunnen hun kliniekvergoeding besteden aan een leasingwagen, met dien verstande dat dit geen meerkost mag inhouden voor het UZ Gent. De te volgen procedure is bepaald in de carpolicy.

Art. VII 2. Datum van toekenning

De kliniekvergoeding kan worden toegekend per 1 januari, 1 april, 1 juli en 1 oktober van het jaar of op de datum van benoeming, op voorwaarde dat de financiële weerslag ervan kan opgevangen worden in de begroting van de dienst van het medisch-technisch departement.

Art. VII 3. De aanvraag tot het bekomen van de kliniekvergoeding wordt ingediend bij het departement Personeel en Organisatie.

Art. VII 4. § 1. De kliniekvergoeding bestaat uit een vast gedeelte, "basiskliniekvergoeding" genoemd, en een veranderlijk gedeelte.

§ 2. De basiskliniekvergoeding bestaat uit 40 % van de salarisschaal van hoofddocent zoals bepaald in het decreet op de universiteiten in de Vlaamse Gemeenschap zoals het van kracht was op 1 oktober 1996, rekening houdend met de geldelijke anciënniteit van de betrokken arts-specialist of medisch onderzoeksmedewerker. Deze salarisschaal is gebonden aan de loonevolutie aan de Vlaamse Universiteiten (hierna de "referentiewedde" genoemd).

§ 3. Het veranderlijk gedeelte bestaat uit een administratieve en verantwoordelijkheidsvergoeding, een vergoeding voor klinische activiteit en een vergoeding voor het uitoefenen van geprivatiseerde praktijk.

1° De administratieve en verantwoordelijkheidsvergoedingen worden toegekend aan:

- diensthoofden en adjunct-diensthoofden: 10 % van de referentiewedde
- afdelingshoofden: 7,5 % van de referentiewedde
- specifiek coördinerende functies³: 10 % van de referentiewedde
- hoofdarts: 35 % van de referentiewedde.

De administratieve en verantwoordelijkheidsvergoedingen zijn cumuleerbaar, doch met niet meer dan twee.

Indien een diensthoofd evenwel tevens afdelingshoofd of hoofd van een andere dienst is, wordt voor beide functies samen een vergoeding van 10 % van de referentiewedde toegekend.

Voor specifieke coördinerende functies kan de Raad van Bestuur mits gunstig advies van de hoofdarts en de afgevaardigd bestuurder beslissen om een administratieve vergoeding toe te kennen ten bedrage van 10% van de referentiewedde.

2° Behoudens de afwijking voorzien in § 4. van onderhavig artikel, wordt een vergoeding voor klinische activiteit toegekend ten belope van 35 % van de referentiewedde, voor activiteiten die direct aanleiding geven tot RIZIV- of andere inkomsten.

De deelneming van elke betrokkene aan deze activiteiten zal geëvalueerd worden op basis van een driemaandelijks evaluatie van zijn prestaties en de inkomsten die ze genereren.

3° Een vergoeding voor het uitoefenen van geprivatiseerde praktijk: cf. Hoofdstuk 2 Uitoefening van een geprivatiseerde praktijk in het UZ Gent.

§ 4. Bijzondere vergoeding voor kliniekactiviteit.

1° Voor bepaalde disciplines¹, vastgelegd door de Raad van Bestuur van het UZ Gent, na advies van de Medische Raad, kan de kliniekvergoeding tot maximaal 200 % van de referentiewedde bedragen, waarbij de eerste 40 % beschouwd wordt als een vast gedeelte (basiskliniekvergoeding) en het resterende gedeelte van maximaal 160 % wordt beschouwd als variabel gedeelte.

2°

a. Voor de uitbetaling van deze bijzondere vergoeding (het variabel gedeelte) wordt binnen de desbetreffende dienst een fonds gevormd dat gespijsd wordt met een bepaald percentage van de inkomsten van de dienst. Dit percentage van de inkomsten wordt dusdanig jaarlijks vastgesteld dat de jaarbegroting van de dienst, na aanrekening van de afschrijvingen, een

³ Onder coördinerende functies wordt verstaan: decaan, coördinator C.I.P.U.D., zorgcoördinator oncologie, voorzitter medische raad, voorzitter ethisch comité, coördinator klinische biologie, coördinator radiologie, coördinator hart- en vaatziekten en coördinator pathologische anatomie. Dit betreft een niet-limitatieve lijst die wordt aangepast indien de Raad van Bestuur een bepaalde functie als coördinerend aanduidt.

positief saldo van minimum 5 % genereert. Het boni van het fonds wordt, na aftrek van de bijzondere vergoeding, gevoegd bij het inkomen van de dienstkas.

b. De uitbetalingsmodaliteiten worden vastgelegd door de Raad van Bestuur.

Art. VII 5. Uitzonderingen

§ 1. In afwijking van artikel VII.1 van onderhavige titel kan de Raad van Bestuur, in noodsituaties en meer in het bijzonder in diensten waarvan de onderbestaffing van ziekenhuisartsen belangrijke gevolgen kan hebben op de activiteiten en service ten behoeve van andere diensten (de zgn. diensten in nood, waarvan de lijst door de Raad van Bestuur wordt opgesteld en tweejaarlijks wordt geëvalueerd), na advies van de Medische Raad, bijzondere voorwaarden toepassen wat de aanwerving van een arts-specialist betreft.

§ 2. Aan betrokkene kan de volledige kliniekvergoeding (vast + variabel gedeelte) worden toegekend, aan te rekenen aan de dienst waar de ziekenhuisarts is tewerkgesteld.

§ 3. De betrokken ziekenhuisarts dient binnen de vijf jaar een doctoraatsproefschrift op te stellen, waarvoor in de schoot van de Faculteit Geneeskunde en Gezondheids-wetenschappen van de UGent, een begeleidingscommissie wordt samengesteld.

Het jaarlijks evaluatieverslag, opgesteld door deze commissie, kan worden opgevraagd door de adviescommissie waarvan sprake in artikel VII.7, § 1. van onderhavige titel.

Art. VII 6. Uitbetaling van de kliniekvergoeding

§ 1. De basiskliniekvergoeding, de administratieve- en verantwoordelijkheidsvergoeding, evenals de vergoeding voor klinische activiteit worden op het einde van elke maand uitbetaald ten belope van één twaalfde van het jaarbedrag.

§ 2. Wat de uitbetaling betreft van de vergoeding voor het uitoefenen van geprivatiseerde praktijk: cf. Hoofdstuk 2. Uitoefening van een geprivatiseerde praktijk in het UZ Gent.

Art. VII 7. Adviescommissie

§ 1. Over elke aanvraag tot het bekomen van de kliniekvergoeding wordt advies uitgebracht door een commissie, samengesteld als volgt:

- de voorzitter van de Medische Raad, voorzitter
- de decaan en een ziekenhuisarts-lid van de Faculteitsraad, bij geheime stemming verkozen in de schoot van de Faculteitsraad
- vier leden, bij geheime stemming verkozen in de schoot van de Medische Raad
- de hoofddarts woont de vergadering bij met adviserende stem.

Bij afwezigheid van de voorzitter neemt het stemgerechtigde lid, oudste in jaren, het voorzitterschap waar.

Een lid van de commissie wordt als secretaris aangeduid. Het mandaat van elk lid duurt de termijn dat het mandaterende orgaan in functie is.

§ 2. Het advies van de commissie, bij geheime stemming uitgebracht, wordt toegestuurd aan de afgevaardigde bestuurder van het UZ Gent en meegedeeld aan de Medische Raad.

§ 3. Het advies van de commissie is bindend voor de Medische Raad. Bij staking van stemmen heeft de voorzitter de beslissende stem.

§ 4. Indien het Directiecomité zich niet aansluit bij het advies uitgebracht door de commissie, dan wordt de aanvraag tot het bekomen van de kliniekvergoeding opnieuw voorgelegd aan de Medische Raad.

§ 5. Indien de Medische Raad zich niet aansluit bij het standpunt van het Directiecomité, wordt de aanvraag tot het bekomen van de kliniekvergoeding voor beslissing voorgelegd aan de Raad van Bestuur.

Art. VII 8. Termijnen

Met betrekking tot het indienen van de aanvraag, het uitbrengen van advies, het treffen van een beslissing en het indienen van bezwaar, worden de volgende termijnen in acht genomen:

1° indienen van de aanvraag bij het departement Personeel en Organisatie: ten minste zes maanden vóór de datum van toekenning waarvan sprake in artikel VII.2 van onderhavige titel, met uitzondering evenwel wanneer de kliniekvergoeding toegekend wordt met ingang van de datum van benoeming;

2° binnen de veertien dagen na kennisneming ervan, stuurt het departement Personeel en Organisatie de aanvraag voor advies aan het diensthoofd van betrokkene, met verzoek dit advies binnen de tien dagen over te maken aan de voorzitter van de adviescommissie;

3° binnen de zes weken na kennisneming ervan, brengt de adviescommissie advies uit;

4° binnen de twee maand na de mededeling van het advies, treft het Directiecomité van het UZ Gent een beslissing en deelt deze beslissing binnen de maand mee aan de voorzitter van de Medische Raad en aan betrokkene;

5° indien betrokkene niet akkoord gaat met de genomen beslissing, kan hij een gemotiveerd bezwaar indienen bij de Raad van Bestuur, binnen de dertig dagen na kennisneming van de beslissing;

6° binnen de twee maand spreekt de Raad van Bestuur zich uit over het ingediende bezwaarschrift;

7° een nieuwe aanvraag van betrokkene tot het bekomen van de kliniekvergoeding kan ten vroegste één jaar na de datum van de vorige aanvraag opnieuw in de commissie worden behandeld.

Art. VII 9. Evaluatie

§ 1. De commissie bedoeld in artikel VII.7 van onderhavige titel, evalueert om de twee jaar diegenen die de kliniekvergoeding hebben bekomen.

Deze evaluatie wordt opgesteld op basis van artikel VII.1, § 5.

Het Directiecomité evenals de Medische Raad kunnen de commissie verzoeken een vervroegde evaluatie op te stellen.

Het verslag van de evaluatiecommissie wordt, uiterlijk op 1 mei aan de afgevaardigd bestuurder toegestuurd die het voorlegt aan het Directiecomité.

§ 2. Rekening houdend met deze evaluatie kan de commissie adviseren de kliniekvergoeding in individuele gevallen te moduleren of zelfs af te schaffen. In dergelijk geval wordt de betrokkene gehoord.

Art. VII 10. Bijzondere bepalingen

§ 1. De uitbetaling van de kliniekvergoeding wordt onmiddellijk stopgezet bij het einde van de activiteiten die daartoe de aanleiding gaven, evenals ingeval van gecontingenteerd verlof.

Bij verlof voor verminderde prestaties wordt de kliniekvergoeding pro rata uitbetaald.

§ 2. Bij langdurige ziekte behoudt betrokkene de uitbetaling van de kliniekvergoeding gedurende een periode die gelijk is aan één maand per jaar tewerkstelling in het stelsel van de kliniekvergoeding, met een minimumtermijn van drie maanden.

§ 3. Niemand kan vanaf de leeftijd van 55 jaar nog toetreden tot het stelsel van de kliniekvergoeding, behoudens in geval van benoeming.

§ 4. Bij langdurig verblijf in het buitenland van een arts-specialist of medisch onderzoeksmedewerker, toetreden tot het stelsel van de kliniekvergoeding, wordt de kliniekvergoeding uitbetaald gedurende een periode van drie maand.

In afwijking van het vorige lid, kan het Directiecomité de periode van drie maand verlengen tot zes maand, na advies van de Medische Raad.

Afdeling 2. Partiële kliniekvergoeding

Art. VII 11. Principe

Aan de resident of tandarts die geen andere bezoldigde activiteiten uitoefent kan een partiële kliniekvergoeding worden toegekend onder de volgende cumulatieve voorwaarden:

1° de toe te kennen functie dient geprogrammeerd te worden;

2° deze programmatie dient opgesteld door de Raad van Bestuur of het Directiecomité, de Medische Raad en de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van de UGent gehoord;

3° de duur van de toekenning loopt gelijk met de duur van de tewerkstelling als resident;

4° de betrokkene moet aantonen dat een proefschrift in voorbereiding is. Betreft het een doctoraatsproefschrift dan dient hiervoor in de schoot van de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van de UGent, een begeleidingscommissie te worden samengesteld.

Art. VII 12. Bedrag en uitbetaling

§ 1. Het bedrag van de partiële kliniekvergoeding is bepaald als volgt (waarbij jaar één een aanvang neemt op de datum waarop betrokkene toetreedt tot het stelsel van de kliniekvergoeding):

- jaar 1, 2 en 3: 40 % van de referentiewedde;
- de daaropvolgende jaren: 50 % van de referentiewedde.

§ 2. De partiële kliniekvergoeding wordt op het einde van elke maand uitbetaald ten belope van één twaalfde van het jaarbedrag.

Hoofdstuk 2. Uitoefening van een geprivatiseerde praktijk in het UZ Gent

Art. VII 13. Principe

§ 1. Een arts-specialist of tandarts, toegetroten tot het stelsel van de kliniekvergoeding, kan de toestemming bekomen om in het UZ Gent geprivatiseerde praktijk uit te oefenen.

§ 2. Een geprivatiseerde patiënt is een patiënt die uitdrukkelijk vraagt verzorgd te worden door een arts-specialist of een tandarts, in het kader van zijn geprivatiseerde praktijk.

§ 3. Bij hospitalisatie ondertekent de geprivatiseerde patiënt de opnameverklaring waarbij hij verzoekt opgenomen te worden in een éénpersoonskamer en waarbij hij zich akkoord verklaart met de betaling van de ereloonsupplementen.

Art. VII 14. Indienen van de aanvraag

§ 1. Met het oog op het uitoefenen van geprivatiseerde praktijk dient de arts-specialist of tandarts, bij middel van het geëigende formulier, een verzoek te richten tot het departement Personeel en Organisatie van het UZ Gent.

§ 2. Alvorens het verzoek voor beslissing aan de Raad van Bestuur voor te leggen, wint het departement Personeel en Organisatie het advies in van het diensthoofd en van de Medische Raad.

Art. VII 15. Consultaties

§ 1. Geprivatiseerde consultaties kunnen slechts op maximum – en vooraf vastgelegde - twee halve dagen plaats hebben. Deze halve dagen moeten worden meegedeeld aan het departement Personeel en Organisatie en duidelijk aangekondigd zijn in de wachtzaal van de betrokken dienst.

§ 2. Buiten de toegelaten uren worden de consultaties automatisch als niet-geprivatiseerde prestaties beschouwd.

§ 3. In het belang van de goede werking van de dienst en met gemotiveerde redenen, kan hiervan worden afgeweken.

Iedere wijziging aan deze regeling wordt onverwijld door de ziekenhuisarts meegedeeld aan de Centrale Inningsdienst.

§ 4. Het aantal prestaties van de geprivatiseerde praktijk mag in principe niet meer bedragen dan één derde van het totaal aantal prestaties van de betrokken arts-specialist of tandarts.

Alle prestaties die deze één derde-grens overschrijden, worden automatisch toegewezen aan de dienstkas.

Art. VII 16. Andere geneeskundige verstrekkingen

§ 1. Andere geneeskundige verstrekkingen kunnen slechts geprivatiseerd zijn zo ze door de desbetreffende arts-specialist of tandarts zelf uitgevoerd worden op de opgegeven halve dagen, de bepalingen van artikel VII.15, § 4. in acht genomen.

§ 2. Andere geneeskundige verstrekkingen kunnen geprivatiseerd zijn indien de patiënt de opnameverklaring waarbij hij verzoekt opgenomen te worden in een éénpersoonskamer heeft ondertekend, met dien verstande dat de bepalingen van het nationaal akkoord artsen-ziekenfondsen worden nageleefd.

§ 3. Behoudens de strafbedingen voorzien door het nationaal akkoord artsen-ziekenfondsen, is de Medische Raad bevoegd om misbruiken te beteugelen.

Art. VII 17. Erelonen

§ 1. De geprivatiseerde patiënt betaalt het RIZIV-ereloon, evenals een supplement op het ereloon voor consultaties en geneeskundige verstrekkingen.

§ 2. Dit supplement bedraagt:

- a) Voor consultaties 25, 50, 100 of 200% vast te leggen door de uitvoerende arts-specialist of tandarts.
- b)
 1. Voor geneeskundige verstrekkingen, poliklinisch of bij gehospitaliseerde patiënten op gemeenschappelijke kamer
 - 50 % voor geneeskundige verstrekkingen met RIZIV-tarief \leq 123,95 EUR
 - 40 % voor geneeskundige verstrekkingen met RIZIV-tarief $>$ 123,95 EUR en \leq dan 371,84 EUR

- 30 % voor geneeskundige verstrekkingen met RIZIV-tarief > 371,84 EUR;

2. - Voor patiënten met verzoek om opname in een éénpersoonskamer om persoonlijke redenen: automatisch 100 % op alle geneeskundige verstrekkingen uitgevoerd door de ziekenhuisarts bij wie de patiënt geprivatiseerd is.

Een supplement tot 200% kan aangerekend worden maar dit percentage dient manueel geregistreerd te worden.

Voor de plastische heelkunde en een aantal urologische ingrepen kan het supplement 300% bedragen.

In alle boven vermelde gevallen omschreven in artikel VII 17, §2, b, 2., geldt een maximum van 1000 EUR per prestatie.

- Bij opname van de patiënt in een éénpersoonskamer wordt, naast het supplement voor de arts-specialist of tandarts bij wie de patiënt geprivatiseerd is, ook automatisch een supplement van 100 % aangerekend voor verstrekkingen met betrekking tot anesthesiologie, heelkunde, verloskunde, inwendige geneeskunde, medische beeldvorming, klinische biologie, toezichtshonoraria en interventionele verstrekkingen.

Een supplement tot 200% kan aangerekend worden maar dit percentage dient manueel geregistreerd te worden.

Voor de plastische heelkunde en een aantal urologische ingrepen kan het supplement 300% bedragen.

Evenwel geldt telkens een maximum van 1000 EUR per prestatie.

3. Het totaal aan ereloonsupplementen voor anesthesieverstrekking uitgevoerd bij een kunsthartoperatie (blokjes van 3 verstrekkingen: 20023□, 201165□ en 201180□) die automatisch aangerekend worden in het kader van een verblijf in een éénpersoonskamer is beperkt tot 1000 euro.

§ 3. Indien een arts-specialist of tandarts voor een consultatie of geneeskundige verstrekking enkel het RIZIV ereloon aanreket, dan dient deze consultatie of geneeskundige verstrekking als niet geprivatiseerd in het tarificatie-facturatiesysteem ingebracht te worden.

§ 4. Op de prestatiebriefjes dienen de datum, nomenclatuurnummer(s), de corresponderende K-waarde(n) en het aangerekende tarief te worden vermeld. De prestaties vermeld op onvolledige prestatiebriefjes zullen als niet-geprivatiseerd geregistreerd worden.

Art. VII 18. Inning en verdeling van de erelonen

§ 1. De erelonen betaald door de geprivatiseerde patiënten worden centraal geïnd.

§ 2. De verdeling van de erelonen geschiedt als volgt:

a) 100 % van het normale RIZIV-tarief: naar de dienstkas

b) het aangerekende supplement naar diegenen die de prestaties uitvoerden.

Van dit gedeelte worden stijgende percentages afgehouden ten voordele van de diensten waar de prestaties gebeurden.

De progressieve afhouding op jaarbasis geschiedt als volgt (index 1987):

- eerste schijf van 7 436,81 EUR geen afhoudingen
- 7 436,81 EUR – 14 873,61 EUR 15 %
- 14 873,61 EUR – 22 310,42 EUR 30 %
- 22 310,42 EUR – 29 747,22 EUR 45 %
- meer dan 29 747,22 EUR 60 %.

Hoofdstuk 3. Forfaitaire kliniekvergoeding

Art. VII 19. Een arts-specialist of medisch onderzoeksmedewerker die de kliniekvergoeding geniet, doch waarvan geacht wordt dat hij niet in staat is geprivatiseerde inkomsten te verwerven op grond van de door hem bedreven discipline (en aldus geen recht heeft op de vergoeding voor het uitoefenen van geprivatiseerde praktijk waarvan sprake in Hoofdstuk VII.2), kan een forfaitaire kliniekvergoeding bekomen.

Art. VII 20. De forfaitaire kliniekvergoeding bedraagt maximaal 15 % van de referentiewedde en wordt uitbetaald op het einde van elke maand ten belope van één twaalfde van het jaarbedrag.

Art. VII 21. Met betrekking tot de forfaitaire kliniekvergoeding zijn de hierboven vermelde artikelen VII.2, VII.3, VII.6, VII.7, VII.8, VII.9 en VII.10 van toepassing (de datum van toekenning, het indienen van de aanvraag, de uitbetaling, de adviescommissie, de termijnen, de evaluatie en de bijzondere bepalingen).

Hoofdstuk 4. Vergoeding voor extra-prestaties

Art. VII 22. Vergoeding voor inslapende wacht

§ 1. Een inslapende wacht is de wachtdienst waarbij de arts-specialist in het UZ Gent aanwezig is.

§ 2. Aan de arts-specialist die in het UZ Gent een inslapende wacht verzekert, wordt een uurvergoeding toegekend ten belope van het gemiddeld uurloon van de referentiewedde.

§ 3. Voor de berekening van het uurloon wordt de jaardeler 1/1976 gehanteerd.

Art. VII 23. Vergoeding voor niet-inslapende wacht

§ 1. Een niet-inslapende wacht is de wachtdienst waarbij de arts-specialist niet in het UZ Gent aanwezig is.

§ 2. Aan de arts-specialist die voor het UZ Gent een niet-inslapende wacht verzekert, wordt een GSM ter beschikking gesteld. Indien de arts-specialist wordt opgeroepen, dient hij zich, zo nodig en zo mogelijk, binnen het half uur op de dienst aan te bieden.

§ 3. Aan de arts-specialist die voor het UZ Gent niet-inslapende wacht verzekert, wordt een vergoeding toegekend, bestaande uit een forfaitair gedeelte en een variabel gedeelte:

a) het forfaitair gedeelte is gelijk aan 24,79 EUR voor een weekdagprestatie en 49,58 EUR voor een weekenddag- of feestdagprestatie.

Deze bedragen zijn indexeerbaar met ingang van 1 januari 1991;

b) het variabel gedeelte is gelijk aan het aantal effectief gepresteerde uren (verhoogd met 30 minuten als compensatie voor de verplaatsing), vermenigvuldigd met

1. anderhalve maal het gemiddelde uurloon van de referentiewedde, zoals bepaald in artikel VII 4 § 2 voor de weekdays.

2. tweemaal het gemiddelde uurloon van de referentiewedde, zoals bepaald in artikel VII 4 § 2 voor de weekend- en feestdagen.

Hoofdstuk 5. Financiering

Art. VII 24. Principe

De financiering van de in hoofdstukken 1, 2, 3 en 4 bedoelde vergoedingen geschiedt:

1E enerzijds uit het fonds gevormd door een afhouding van 6 % op de inkomsten van alle diensten van het medisch-technisch departement

2E anderzijds door de kas van de desbetreffende dienst.

Art. VII 25. Financiering uit het fonds

Worden gefinancierd door de inkomsten uit het fonds:

1E de basiskliniekvergoeding

2E de administratieve- en verantwoordelijkheidsvergoeding voor de decaan, de coördinator C.I.P.U.D., de voorzitter Medische Raad en de hoofdarts.

Het gedeelte van de ligdagprijs, bestemd voor de vergoeding van de hoofdarts, wordt aan het fonds toegevoegd ten belope van de effectief uitbetaalde vergoeding.

Art. VII 26. Financiering door de dienstkas

Worden gefinancierd door de dienstkas:

1E de administratieve- en verantwoordelijkheidsvergoeding voor de diensthoofden, de adjunct-diensthoofden, de afdelingshoofden en de specifiek coördinerende functies;

2E de vergoeding voor de geprivatiseerde praktijk

3E de forfaitaire kliniekvergoeding

4E de partiële kliniekvergoeding

5E de vergoeding voor klinische activiteit

6E de bijzondere vergoeding voor kliniekactiviteit

7E de vergoeding voor extra-prestaties, voor zover de inkomsten uit de toeslag op de wachtprestaties ontoereikend zijn.

Hoofdstuk 7. Slotbepalingen

Art. VII 28. § 1. De Raad van Bestuur kan –bij afzonderlijk besluit en na advies van de Medische Raad en van het Directiecomité, een toelage toekennen aan ziekenhuisartsen die door de Raad van Bestuur benoemd zijn bij het UZ Gent, doch tijdelijk hun functie verder uitoefenen bij de UGent en daardoor een inkomensverlies lijden.

§ 2. Het bedrag van de in § 1 bedoelde toelage is gelijk aan het verschil tussen hun wedde bij het UZ Gent en hun wedde bij de UGent.

Art. VII 29. Inwerkingtreding

Deze bepalingen treden in werking met ingang van 1 februari 1991.

Zij zijn evenwel slechts toepasbaar met ingang van 1 april 1991, met uitzondering van artikel VII.22 en VII.23 die toepasbaar zijn vanaf 1 februari 1991.