

Besluit van de Raad van Bestuur van 21-01-2008
houdende vaststelling van het Kliniekkader
en de erop van toepassing zijnde regelingen

Zoals gewijzigd:

- (1) Sectorcomité 11.2.2008 – bekrachtiging Raad van Bestuur 13.03.2008
- (2) Sectorcomité 19.5.2008 – bekrachtiging Raad van Bestuur 19.05.2008
- (3) Sectorcomité 22.7.2008 – bekrachtiging Raad van Bestuur 22.09.2008
- (4) Sectorcomité 21.9.2009 – bekrachtiging Raad van Bestuur 19.10.2009

INHOUD

DEEL 1 TOEPASSINGSGBIED	2
DEEL 2 DEFINITIES.....	3
DEEL 3 SAMENSTELLING KLINIEKKADER	5
Hoofdstuk 1: Algemeen.....	5
Hoofdstuk 2: Overzicht samenstelling kliniekkader.....	6
Hoofdstuk 3: Algemene bepalingen met betrekking tot de aanwerving	6
Hoofdstuk 4: Algemene bepalingen met betrekking tot het ontslag van de ziekenhuisarts in dienst genomen bij arbeidsovereenkomst	6
Hoofdstuk 5: Algemene bepalingen met betrekking tot de vergoeding	7
Hoofdstuk 6: Mandaten	7
Afdeling 1: Hoofddarts ⁽¹⁾	7
Algemene bepalingen en aanstellingsprocedure	7
De arbeidsvoorwaarden	9
De evaluatie van de hoofddarts	10
Het einde en de hernieuwing van het mandaat van hoofddarts	11
Overgangsmaatregel	12
Afdeling 2: Sectorvoorzitter	12
Algemeen.....	12
Aanstellingsprocedure	13
Arbeidsvoorwaarden.....	13
De evaluatie van de sectorvoorzitter.....	14
Het einde en de hernieuwing van het mandaat van sectorvoorzitter.....	15
Afdeling 3: Diensthofd	15
Algemeen.....	15
Aanstellingsprocedure	16
Afdeling 4: Afdelingshoofd	17
Algemeen.....	17
Aanstellingsprocedure	17
Hoofdstuk 7: Graden.....	18
Afdeling 1. Resident. ⁽⁴⁾	18
Algemeen.....	18
Aanwervingsprocedure	18
Afdeling 2: Adjunct-kliniekhofd ⁽⁴⁾	19
Algemeen.....	19
Benoemingsprocedure	19
Afdeling 3: Kliniekhofd ⁽⁴⁾	20
Algemeen.....	20
Benoemingsprocedure	20
Afdeling 4: Kliniekhofd-expert ⁽⁴⁾	20
Algemeen.....	20
Benoemingsprocedure	21
Hoofdstuk 8: Specifieke tewerkstellingsvormen	21
Afdeling 1: Kliniekmedewerker ⁽⁴⁾	21
Algemeen.....	21
Toelatingsprocedure	22

Vergoeding	22
Afdeling 2: Medisch onderzoeksmedewerker.....	22
Algemeen.....	22
Aanstellingsprocedure	22
Afdeling 3: Arts-specialist in opleiding.....	23
Algemeen.....	23
Aanstellingsprocedure	23
DEEL 4 REGLEMENT VAN INWENDIGE ORDE.....	23
DEEL 5 DE CENTRALE INNINGSDIENST	26
DEEL 6 VERPLAATSINGEN IN DIENSTVERBAND	29
DEEL 7 TOEKENNING VAN DE KLINIEKVERGOEDING, TOEKENNING VAN EEN VERGOEDING VOOR EXTRA-PRESTATIES EN DE UITOEFENING VAN EEN GEPRIVATISEERDE PRAKTIJK IN HET UZ GENT..	32
HOOFDSTUK 1. De kliniekvergoeding en partiële kliniekvergoeding	32
Afdeling 1. Kliniekvergoeding	32
Afdeling 2. Forfaitaire kliniekvergoeding	36
Afdeling 3. Partiële kliniekvergoeding en marktgebonden toelage	36
HOOFDSTUK 2. Vergoeding voor extra-prestaties.....	37
HOOFDSTUK 3. Geprivatiseerde praktijk.....	37
HOOFDSTUK 4. Financiering.....	40
HOOFDSTUK 5. Overgangsbepaling	40
HOOFDSTUK 6. Slotbepalingen	41

DEEL 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, 18° van het besluit van de Raad van Bestuur van 21-01-2008 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 21-01-2008 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 departement⁽⁴⁾ 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.

DEEL 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 "ASO-er".
- 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, van kliniekhoofd of kliniekhoofd-expert. ⁽⁴⁾
- 10° **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.
- 11° **De klinische dienst:** een eenheid van onderzoek en behandeling binnen een klinische discipline; over het algemeen, maar niet obligaats, komt een klinische dienst overeen met een door het RIZIV erkende medische specialiteit.
- 12° **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.
- 13° **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.

- 14° **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, de artikelen 125, eerste lid, 4°, 126 en 127 van de gecoördineerde ziekenhuiswet en deel III, hoofdstuk 6, afdeling 1 van dit besluit. 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.
- 15° **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.
- 16° **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.
- 17° **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.
- 18° **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.
- 19° **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.
- 20° **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.
- 21° **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.
- 22° **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.
- 23° **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.
- 24° **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.
- 25° **De afgevaardigd bestuurder:** het leidend personeelslid waarvan de aanstelling en bevoegdheden bepaald worden door hoofdstuk II, afdeling II van het K.B. nr. 542.
- 26° **De Sector:** een functionele en organisatorische eenheid bestaande uit een samenhangend geheel van Medische Diensten of van zorg- of bedrijfsondersteunende diensten.
- 27° **De medische dienst:** een functionele eenheid die uitgaat van het medisch specialisme of de specifieke competentie en waarin diagnostiek, behandeling en zorg aan de patiënt wordt verstrekt.
- 28° **De Zorgondersteunende diensten:** de diensten die instaan voor de medische beeldvorming, de apotheek en de klinische biologie

- 29° **De bedrijfsondersteunende diensten:** de departementen ICT, Personeel en Organisatie, Facilitair Beheer en Financiën.
- 30° **De sectorraad:** het bestuursorgaan van de sector, waarvan de samenstelling en bevoegdheden bepaald worden in titel 3 van deel II van het besluit van de Raad van Bestuur van 21.1.2008 houdende het administratief en geldelijk statuut van het personeel van het UZ Gent.
- 31° **Het sectorbureau:** het orgaan dat de sectorraad ondersteunt bij de dagelijkse werking, waarvan waarvan de samenstelling en bevoegdheden bepaald worden in titel 3 van deel II van het besluit van de Raad van Bestuur van 21.1.2008 houdende het administratief en geldelijk statuut van het personeel van het UZ Gent.
- 32° **De sectorvoorzitter:** de voorzitter van de sectorraad die eveneens het sectorbureau leidt, wiens mandaat wordt omschreven in afdeling 2 van hoofdstuk 6 van deel III van dit besluit.
- 33° **De zorgmanager:** het lid van de sectorraad en het sectorbureau, wiens mandaat wordt omschreven in titel 4 van deel II van het besluit van de Raad van Bestuur van 21.1.2008 houdende het administratief en geldelijk statuut van het personeel van het UZ Gent.
- 34° **De directeur:** De directeur is lid van het Directiecomité. Het mandaat wordt omschreven in titel 2 van deel II van het Besluit van de Raad van Bestuur van 21.1.2008 houdende het administratief en geldelijk statuut van het personeel van het UZ Gent.
- 35° **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.
- 36° **De privaat praktijk:** de praktijk die een arts-specialist die niet is toegetreden 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.
- 37° **De privé praktijk:** de praktijk die een arts-specialist die niet is toegetreden 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.

DEEL 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 De Raad van Bestuur van het UZ Gent stelt jaarlijks het kliniekkader vast, op voorstel van de sectorraden en het Directiecomité, na het advies van de Medische Raad.⁽⁴⁾

Hoofdstuk 2: Overzicht samenstelling kliniekkader

ART. III 5.

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

- hoofdarts;
- sectorvoorzitter;
- diensthoofd;
- afdelingshoofd.

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

- kliniekhofd-expert;
- kliniekhofd;
- adjunct-kliniekhofd;
- resident.

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

- kliniekmedewerker;
- medisch onderzoeksmedewerker;
- arts-specialist in opleiding⁽⁴⁾

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 geïmprimeerd 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 69 en III 72, ontvangen deeltijdse ziekenhuisartsen een wedde pro rata het tewerkstellingspercentage.

Hoofdstuk 6: Mandaten

Afdeling 1: Hoofdarts ⁽¹⁾

Algemene bepalingen en aanstellingsprocedure

ART. III 13.

De hoofdarts is verantwoordelijk voor de goede werking van het geheel van de medische diensten van het UZ Gent. De hoofdarts vervult zijn opdracht overeenkomstig de artikels 13 tot 16 van het Koninklijk besluit van 7 augustus 1987, houdende coördinatie van de wet op de ziekenhuizen en overeenkomstig hoofdstuk II

van 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.

ART. III 14.

Overeenkomstig artikel 6, § 1, 4° van 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 en de artikels 125 en 127 van het Koninklijk besluit van 7 augustus 1987, houdende de coördinatie van de wet op de ziekenhuizen, duidt de Raad van Bestuur de hoofdarts aan voor een hernieuwbaar mandaat van vier jaar, op voorstel van de Raad van de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen en na verzwaard advies van de Medische Raad.

De Raad van Bestuur wint tevens het advies in van de afgevaardigd bestuurder.

ART. III 15.

§1 Het mandaat van hoofdarts wordt door de Raad van Bestuur:
hetzij intern en/of extern vacant verklaard;
hetzij ingevuld door een hernieuwing van het mandaat zonder vacantverklaring.

ART. III 16.

§1 Het mandaat van hoofdarts vereist een voltijdse beschikbaarheid voor de functie, behoudens de bepalingen opgenomen in art. III 21.

§2 De hoofdarts maakt ambtshalve deel uit van het Directiecomité.

§3 Het mandaat van hoofdarts is onverenigbaar met:

1° de aanstelling in het mandaat van afgevaardigd bestuurder, voorzitter van de Medische Raad, sectorvoorzitter of medisch diensthoofd of afdelingshoofd;

2° de aanstelling als vakgroepvoorzitter, decaan, vice-rector of rector aan de Universiteit Gent.

§4 Naar aanleiding van de aanstelling in of de hernieuwing van het mandaat van afgevaardigd bestuurder, evalueert de afgevaardigd bestuurder binnen de twaalf maand na het opnemen van het ambt de houder van het mandaat van hoofdarts in het licht van de verdere uitoefening van het mandaat.

Binnen de maand na deze evaluatie wordt door de Raad van Bestuur, op voorstel van de afgevaardigd bestuurder, beslist of het mandaat van de betrokkene wordt beëindigd of voortgezet.

De Raad van Bestuur wint over het voorstel van de afgevaardigd bestuurder tevens het advies in van een commissie bestaande uit minimaal de voorzitter van de Medische Raad en de Decaan van de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen.

ART. III 17.

§1 De Raad van Bestuur bepaalt, op gemotiveerd voorstel van de afgevaardigd bestuurder en na advies van de Medische Raad, de functiebeschrijving, het vereiste competentieprofiel met inbegrip van de vereiste managementcompetenties, de bijzondere aanwervingsvoorwaarden en de te volgen selectieprocedure.

§2 Bij de vacantverklaring vermeldt de oproep in ieder geval het vacante mandaat, de daaraan verbonden bezoldiging, en bij externe oproep tevens de graad of graden waarin de toekomstige mandaathouder wordt aangesteld bij aanwerving. Tevens vermeldt de oproep de modaliteiten van de beëindiging van het mandaat.

De oproep vermeldt eveneens dat de aanstelling geschiedt in een statutaire of in contractuele rechtspositie, al naargelang de kandidaat die, na selectie, wordt aangesteld reeds beschikt over een statutaire rechtspositie of niet.

ART. III 18.

Om in aanmerking te komen voor het mandaat van hoofdarts is vereist dat de arts-specialist voldoet aan:

1° de algemene toelatingsvoorwaarden voor de toegang tot een betrekking in het UZ Gent;

2° de volgende minimale kwalificaties:

- a) - hetzij aangesteld zijn in de graad van kliniekhoofd ofwel voltijds vastbenoemd zijn aan de universiteit Gent en, onverminderd hetgeen is bepaald in artikel III 21, toetreden zijn tot het stelsel van de kliniekvergoedingen of een privé of privaat praktijk uitoefenen;
 - hetzij een vergelijkbare functie uitoefenen, zoals beschreven in het eerste lid, in een ander ziekenhuis en beschikken over een doctoraat op proefschrift;
- b) aantoonbare ervaring hebben in management of met succes een managementopleiding gevolgd hebben;
- c) aantoonbare ervaring hebben in wetenschappelijk onderzoek.

3° de bijzondere aanwervingsvoorwaarden voor het betrokken mandaat, zoals deze zijn vastgesteld door de Raad van Bestuur.

De arbeidsvoorwaarden

ART. III 19.

Het mandaat van hoofdarts wordt in beginsel uitgeoefend in het kader van een statutaire aanstelling, behoudens in die gevallen waarin de geselecteerde kandidaat reeds met het UZ Gent verbonden was binnen het kader van een arbeidsovereenkomst of extern wordt aangeworven en geen statutaire rechtspositie bekleedt.

ART. III 20.

§1 Gedurende de uitoefening van het mandaat ontvangt de hoofdarts de salarisschaal van kliniekhoofd of desgevallend van de graad verbonden aan het ZAP-mandaat, aangevuld met een maandelijkse mandaattoelage gelijk aan 170 % van de referentiewedde van hoofddocent.

§2 Daarenboven wordt aan de hoofdarts een bijkomende jaarlijkse managementtoelage van maximaal 15% van zijn wedde, met inbegrip van de mandaattoelage, zoals omschreven in §1, toegekend.

Het percentage van de managementtoelage wordt bepaald op grond van een evaluatie, zoals bepaald in art. III 25 van deze titel.

Indien de evaluatie met onvoldoende wordt besloten, wordt geen managementtoelage toegekend.

§3 Gedurende het mandaat behoudt de hoofdarts zijn rechten en functionele loopbaan van zijn oorspronkelijke graad en salarisschaal of van de graad en salarisschaal waarin hij bij aanwerving is aangesteld.

ART. III 21.

De hoofdarts kan gedurende de uitoefening van zijn mandaat geen privaat of privé praktijk uitoefenen, noch kliniek- of wachtvergoedingen ontvangen.

De hoofdarts kan geen bezoldigde of onbezoldigde nevenactiviteit uitoefenen, behoudens uitzonderingen toegestaan door de Raad van Bestuur.

Een beperkte klinische activiteit, onbezoldigd, in het UZ Gent is toegestaan.
De hoofdarts kan evenwel een ZAP-mandaat aan de Universiteit Gent bekleden.

ART. III 22.

De hoofdarts kan geen gebruik maken van het gecontingenteerd verlof, verlof voor verminderde prestaties, verlof voor loopbaanonderbreking of andere langdurige verloven, met uitzondering van de thematische loopbaanonderbrekingen.

ART. III 23.

§1 De arts-specialist van wie het mandaat van hoofdarts beëindigd wordt op één van de wijzen zoals bepaald in de artikelen 26 tem 32 van deze titel, en die niet onder de toepassing valt van de volgende paragraaf, keert terug in de graad en weddenschaal waarin hij was of werd aangesteld op het ogenblik waarop het mandaat van hoofdarts werd opgenomen.

§2 Na vier jaar respectievelijk acht jaar of meer aaneengesloten uitoefening van een mandaat en wanneer deze niet werd besloten met een vermelding 'onvoldoende', keert de arts-specialist bij beëindiging terug in de graad waarin hij was of werd aangesteld op het ogenblik van het opnemen van het mandaat, met dien verstande dat de wedde, gevormd door de som van de basissalaris en de verschillende kliniekvergoedingen die toegekend waren op het moment dat de arts-specialist werd aangesteld in het mandaat van hoofdarts, wordt verhoogd met 10% respectievelijk 15%.

Dit complement wordt niet toegekend als de oorspronkelijke wedde hoger was dan de wedde tijdens de uitoefening van het mandaat.

Bij toekenning van het complement mag het aldus bekomen bedrag niet hoger zijn dan de bezoldiging die de betrokkene genoot gedurende de uitoefening van het mandaat, zoals bepaald in art. III 20 §1 van deze titel.

§3 Indien de arts-specialist waarop §1 of §2 van toepassing is, na beëindiging van zijn aanstelling als hoofdarts wordt aangesteld in een beleidsondersteunende staffunctie bij het Beheer en Algemene Directie, wordt hem bovendien een administratieve vergoeding toegekend van 20% van de referentiewedde van hoofddocent.

Dit wordt om de vier jaar geëvalueerd door de zittende hoofdarts en de afgevaardigd bestuurder.

ART. III 24.

§1 Bij langdurige afwezigheid van de hoofdarts van tenminste één maand stelt de Raad van Bestuur, op voorstel van de afgevaardigd bestuurder en na verzwamd advies van de Medische Raad, voor de periode van maximaal één jaar en niet verlengbaar tenzij om gegronde en gemotiveerde redenen, een andere arts-specialist, tewerkgesteld in het UZ Gent, aan als waarnemend hoofdarts, voor zover deze voldoet aan de voorwaarden, zoals vermeld in art. III 18 van deze titel.

§2 De waarnemend Hoofdarts geniet de bezoldiging, vergoedingen en de toelagen zoals bepaald in art. III 20.

§3 Het mandaat van Hoofdarts mag niet langer dan één jaar niet ingevuld zijn.

De evaluatie van de hoofdarts

ART. III 25.

§1 Onverminderd hetgeen is bepaald in §3 van dit artikel, wordt de hoofdarts als lid van het Directiecomité jaarlijks geëvalueerd door de afgevaardigd bestuurder.

De jaarlijkse evaluatie moet bekrachtigd worden door de Raad van Bestuur.

De Raad van Bestuur wint over de jaarlijkse evaluatie tevens het advies in van een commissie bestaande uit minimaal de voorzitter van de Medische Raad en de Decaan van de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen.

§2 Ten laatste 6 maanden voor het einde van het mandaat, krijgt de hoofdarts als lid van het Directiecomité een globale eindevaluatie over de volledige mandaatperiode.

Deze globale eindevaluatie gebeurt door de Raad van Bestuur op gemotiveerd voorstel van de afgevaardigd bestuurder.

De Raad van Bestuur wint over de globale eindevaluatie tevens het advies in van een commissie bestaande uit minimaal de voorzitter van de Medische Raad en de Decaan van de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen.

§3 De in de §§ 1 en 2 vermelde evaluaties gebeuren op basis van vooraf bepaalde jaardoelstellingen en de realisatie ervan. Deze jaardoelstellingen worden voor advies voorgelegd aan de Medische Raad en in overleg met de afgevaardigde bestuurder en de Raad van Bestuur vastgelegd.

§4 De hoofdarts kan tegen een evaluatie die besloten werd met de vermelding 'onvoldoende' beroep aantekenen bij de Raad van Beroep bij aangetekende brief binnen vijftien kalenderdagen nadat deze evaluatie hem betekend werd.

Het einde en de hernieuwing van het mandaat van hoofdarts

ART. III 26.

Het mandaat van hoofdarts eindigt, behoudens uitdrukkelijke hernieuwing, op het einde van de vier jaar, zoals bedoeld in artikel III 14.

ART. III 27.

§1 Indien de globale eindevaluatie, zoals beschreven in art. III 25 §2, met een vermelding "onvoldoende" wordt besloten, wordt het mandaat niet hernieuwd.

§2 Indien de globale evaluatie besluit met een vermelding "voldoende", beslist de Raad van Bestuur, op voorstel van de afgevaardigd bestuurder na verzwaard advies van de Medische Raad, hetzij tot hernieuwing van het mandaat zonder oproep, hetzij tot een nieuwe externe en/of interne vacantverklaring.

De Raad van Bestuur wint tevens het advies in van de Raad van de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen.

ART. III 28.

Het mandaat van hoofdarts wordt van rechtswege beëindigd indien binnen eenzelfde mandaatperiode van vier jaar tweemaal tot een jaarlijkse evaluatie van "onvoldoende" wordt besloten.

Deze evaluaties hebben geen impact op de loopbaan van de betrokkene na het beëindigen van het mandaat.

ART. III 29.

§1 Wanneer het mandaat, om welke reden ook, wordt beëindigd of niet hernieuwd, neemt de betrokken arts-specialist zijn vroegere graad, functie of mandaat opnieuw op of wordt hij door de Raad van Bestuur met een nieuwe passende opdracht belast na advies van de Medische Raad.

§ 2 Slechts in het geval waarin de betrokken arts-specialist het mandaat heeft opgenomen in het kader van een arbeidsovereenkomst en op dat ogenblik nog geen personeelslid was van het UZ Gent, wordt overgegaan tot ontslag overeenkomstig de bepalingen van het arbeidsrecht.

ART. III 30.

De Raad van Bestuur kan te allen tijde, op gemotiveerd voorstel van de afgevaardigd bestuurder die zich daarvoor baseert op één of meerdere jaarlijkse evaluatieverslagen en met verzwaard advies van de Medische Raad, met een drievierde meerderheid beslissen het mandaat te beëindigen wanneer uit het gemotiveerd voorstel blijkt dat de houder van het mandaat van hoofdarts de vooropgestelde jaardoelstellingen niet zal kunnen realiseren.

ART. III 31.

De houder van het mandaat van hoofdarts kan zelf verzoeken om het mandaat te beëindigen. Hij dient, in onderling overleg met de afgevaardigd bestuurder, een redelijke opzegtermijn in acht te nemen.

ART. III 32.

§1 De arts-specialist, tewerkgesteld in het UZ Gent, heeft bij beëindiging van het mandaat, op één van wijzen vermeld in dit hoofdstuk, recht op dienstvrijstelling die tot doel heeft zich terug in te werken in de inhoudelijke materie van zijn oorspronkelijke graad.

De Raad van Bestuur bepaalt de modaliteiten van deze dienstvrijstelling en wint hiertoe het advies in van de Medische Raad.

Tijdens deze dienstvrijstelling behoudt de arts-specialist, tewerkgesteld in het UZ Gent, dezelfde wedde genieten als deze die hij genoot tijdens de uitoefening van zijn mandaat als hoofdarts.

§2 De tijdsduur van deze dienstvrijstelling bedraagt één jaar per effectief uitgeoefende mandaatperiode van vier jaar, met een maximum van twee jaar.

Overgangsmaatregel

ART. III 33.

§1 In afwijking van de voorgaande artikelen wordt de arts-specialist die het mandaat van hoofdarts bekleedt op het ogenblik van de inwerkingtreding van deze titel van rechtswege en met ingang van 01.07.2008 bevestigd in het mandaat van hoofdarts voor de duur van zijn lopende mandaat.

§2 De in §1 bedoelde arts-specialist wordt met ingang van 01.07.2008 onderworpen aan de arbeidsvoorwaarden en aan de modaliteiten van evaluatie, hernieuwing en beëindiging van hun mandaat zoals beschreven in de titel 'De evaluatie van de hoofdarts' en de titel 'Het einde en de hernieuwing van het mandaat van hoofdarts' van deze afdeling.

Afdeling 2: Sectorvoorzitter

ART. III 34.

Alle in deze afdeling omschreven bepalingen zijn van toepassing op de sector bestaande uit een geheel van Medische of Zorgondersteunende diensten.

Algemeen

ART. III 35.

De sectorvoorzitter zit de sectorraad voor en leidt het sectorbureau, zoals bedoeld in titel 3 van het besluit van de Raad van Bestuur van 21.1.2008 houdende het administratief en geldelijk statuut van het personeel van het UZ Gent.

Het mandaat van sectorvoorzitter vereist een minimale beschikbaarheid voor de functie van 50%.

Dit mandaat wordt toegekend voor een periode van vier jaar en is hernieuwbaar.

ART. III 36.

Het mandaat van sectorvoorzitter is onverenigbaar met:

- 1° de aanstelling in het mandaat van afgevaardigd bestuurder, hoofdarts, voorzitter van de Medische Raad of medisch diensthoofd of afdelingshoofd;
- 2° het lidmaatschap van het Directiecomité en van de Raad van Bestuur van het UZ Gent;
- 3° de aanstelling als vakgroepvoorzitter, decaan of rector aan de Universiteit Gent.

Aanstellingsprocedure

ART. III 37.

§1 De aanstelling als sectorvoorzitter voor een hernieuwbaar mandaat van vier jaar gebeurt door de Raad van Bestuur, op voorstel van het Directiecomité, na advies van de Medische Raad.

ART. III 38.

§1 Om in aanmerking te komen voor een mandaat als sectorvoorzitter binnen een sector is vereist dat de arts-specialist:

- 1° - hetzij de graad van adjunct-kliniekhoofd of kliniekhoofd heeft;
 - hetzij voltijds vastbenoemd is aan de universiteit Gent en, onverminderd hetgeen is bepaald in artikel III 39, §4, ofwel is toegetreden tot het stelsel van de kliniekvergoedingen, ofwel een privé of privaat praktijk uitoefent;
- 2° een doctoraat op proefschrift heeft behaald of met succes een academische opleiding in management heeft voltooid;
- 3° aantoonbare ervaring heeft in wetenschappelijk onderzoek.

§2 Indien geen kandidaten voldoen aan laatstgenoemde voorwaarde, kan de Raad van Bestuur het mandaat opnieuw vacant verklaren met als voorwaarde dat de kandidaten een doctoraat op proefschrift behalen of een academische opleiding in management met succes voltooien vóór de beëindiging van het eerste mandaat.⁽³⁾

Arbeidsvoorwaarden

ART. III 39.

§1 Gedurende de uitoefening van het mandaat ontvangt de sectorvoorzitter zijn basiswedde, vermeerderd met een vaste, maandelijkse voorzittersvergoeding van 145% van de referentiewedde van hoofddocent. (2)

§2 Daarenboven wordt aan de sectorvoorzitter een jaarlijkse managementtoelage van maximaal 15% van zijn bezoldiging, zoals beschreven in §1, toegekend.

Het percentage van de managementtoelage wordt bepaald op grond van een evaluatie, zoals bepaald in artikel III 43 van deze afdeling.

Indien de evaluatie met onvoldoende wordt besloten, wordt geen managementtoelage toegekend.

§3 Gedurende het mandaat behoudt de sectorvoorzitter zijn rechten en functionele loopbaan van zijn oorspronkelijke graad en salarisschaal.

§4 De sectorvoorzitter kan gedurende de uitoefening van zijn mandaat geen privaat of privé praktijk uitoefenen, noch kliniek- of wachtvergoedingen ontvangen.

Bij wijze van overgangmaatregel kan de Raad van Bestuur, op schriftelijk verzoek van de aangestelde sectorvoorzitter, omwille van een gemotiveerde, tijdelijke en uitzonderlijke situatie die voortvloeit uit de aanstelling als sectorvoorzitter, beslissen om gedurende een door de Raad van Bestuur te bepalen periode van maximaal zes maanden, verder wachtvergoedingen te voorzien.

De sectorvoorzitter kan geen bezoldigde of onbezoldigde nevenactiviteit uitoefenen, behoudens uitzonderingen toegestaan door de Raad van Bestuur.

De sectorvoorzitter kan evenwel een ZAP-mandaat aan de Universiteit Gent bekleden.

ART. III 40.

De sectorvoorzitter kan geen gebruik maken van het gecontingenteerd verlof, verlof voor verminderde prestaties, verlof voor loopbaanonderbreking of andere langdurige verloven, met uitzondering van de thematische loopbaanonderbrekingen.

ART. III 41.

§ 1 Bij langdurige afwezigheid van de sectorvoorzitter kan de Raad van Bestuur, op voorstel van het Directiecomité, voor de periode van maximaal één jaar en niet verlengbaar tenzij om gegronde en gemotiveerde redenen, een andere arts-specialist van de sector als waarnemend sectorvoorzitter aanduiden, voor zover deze arts-specialist voldoet aan de voorwaarden, zoals vermeld in artikel III 38.

De waarnemende sectorvoorzitter wordt belast met een hogere functie.

§ 2 Het mandaat van sectorvoorzitter mag niet langer dan één jaar niet ingevuld zijn of worden waargenomen.

ART. III 42.

§1 De arts-specialist van wie het mandaat van sectorvoorzitter beëindigd wordt op één van de wijzen zoals verder bepaald in deze titel, en die niet onder de toepassing valt van de volgende paragraaf, keert terug in de graad en weddenschaal waarin hij was of werd aangesteld op het ogenblik waarop het mandaat van sectorvoorzitter werd opgenomen.

§2 Na vier jaar respectievelijk acht jaar of meer aaneengesloten uitoefening van een mandaat en wanneer deze niet werd besloten met een vermelding 'onvoldoende', keert de arts-specialist bij beëindiging terug in de graad waarin hij was of werd aangesteld op het ogenblik van het opnemen van het mandaat, met dien verstande dat de wedde wordt verhoogd met 10% respectievelijk 15%.

De evaluatie van de sectorvoorzitter

ART. III 43.

§1 Onverminderd hetgeen is bepaald in §3, wordt de sectorvoorzitter jaarlijks geëvalueerd door het Directiecomité.

De jaarlijkse evaluatie die wordt besloten met een vermelding "onvoldoende" moet worden bekrachtigd door de Raad van Bestuur.

§2 Ten laatste 6 maanden voor het einde van het mandaat, krijgt de sectorvoorzitter een globale eindevaluatie. Deze globale eindevaluatie gebeurt door de Raad van Bestuur op gemotiveerd voorstel van het Directiecomité.

§3 De in de §§ 1 en 2 vermelde evaluaties gebeuren op basis van vooraf en in onderling overleg met het Directiecomité bepaalde jaardoelstellingen en de realisatie ervan.

Het einde en de hernieuwing van het mandaat van sectorvoorzitter

ART. III 44.

Het mandaat van sectorvoorzitter eindigt, behoudens uitdrukkelijk hernieuwing, op het einde van de vier jaar.

ART. III 45.

§1 Indien de globale eindevaluatie met een vermelding “onvoldoende” wordt besloten, wordt het mandaat niet hernieuwd.

§2 Indien het Directiecomité de evaluatie besluit met een vermelding “voldoende”, wordt een gemotiveerd voorstel tot het al dan niet hernieuwen van het mandaat zonder oproep, gedaan.

ART. III 46.

§ 1 De Raad van Bestuur kan te allen tijde, op gemotiveerd voorstel van het Directiecomité dat zich daarvoor baseert op één of meerdere jaarlijkse evaluatieverslagen, met een drievierde meerderheid beslissen het mandaat te beëindigen wanneer uit het gemotiveerd voorstel blijkt dat de houder van het mandaat van sectorvoorzitter de vooropgestelde jaardoelstellingen niet zal kunnen realiseren.

In ieder geval wordt het mandaat van rechtswege beëindigd indien binnen eenzelfde mandaatperiode van vier jaar tweemaal tot een jaarlijkse evaluatie van “onvoldoende “ wordt besloten.

§2 De houder van het mandaat kan zelf verzoeken om het mandaat te beëindigen. Hij dient, in onderling overleg met het Directiecomité, een redelijke opzegtermijn in acht te nemen.

ART. III 47.

§ 1 De arts-specialist heeft bij beëindiging van het mandaat, op één van wijzen vermeld in dit hoofdstuk, recht op dienstvrijstelling die tot doel heeft zich terug in te werken in de inhoudelijke materie van zijn vorige of nieuwe functie en dit volgens de modaliteiten zoals vastgelegd door het Directiecomité.

Tijdens deze dienstvrijstelling behoudt de arts-specialist de salarisschaal verbonden aan zijn oorspronkelijke graad, in voorkomend geval met inbegrip van de verhoging zoals bepaald in artikel III 42, §2.

Indien de arts-specialist in zijn oorspronkelijk graad van een kliniekvergoeding kon genieten, wordt deze kliniekvergoeding tijdens deze dienstvrijstelling opnieuw toegekend.

§2 De tijdsduur van deze dienstvrijstelling bedraagt drie maanden per twee jaar effectief uitgeoefende mandaatperiode, met een maximum van één jaar.

Afdeling 3: Diensthoofd.

Algemeen

ART. III 48.

§1. Overeenkomstig de artikelen 10 en 11 van het K.B. van 15 december 1987 wordt een diensthoofd voor ieder van de verschillende medische diensten aangesteld⁽⁴⁾

§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

diensthooften van de andere diensten, daarenboven in samenwerking met het eventuele afdelingshoofden van de medische diensten, in te staan voor de organisatie, de werking en de evaluatie van de medische activiteiten van de dienst⁽⁴⁾

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 49.

§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 en het Directiecomité.

§2 Voor het mandaat van diensthoofd komen alleen kliniekhooften en kliniekhooften-expert in aanmerking.⁽⁴⁾

§3. 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.

§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 50.

§1 Bij ontstentenis of langdurige afwezigheid van het diensthoofd van tenminste twee maanden kan de Raad van Bestuur, op voorstel van de Raad van de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van de UGent en na advies van de Medische Raad en het Directiecomité, voor de periode van maximaal één jaar en niet verlengbaar tenzij om gegronde en gemotiveerde redenen, een andere arts-specialist, tewerkgesteld in het UZ Gent, aan als waarnemend diensthoofd.

§2 Het waarnemend diensthoofd geniet de administratieve en verantwoordelijkheids-vergoeding zoals bepaald in art. VII 4 §3 1°. ⁽⁴⁾

Afdeling 4: Afdelingshoofd

Algemeen

ART. III 51.

§1. De leiding van een afdeling van een medische dienst wordt toegewezen aan een afdelingshoofd. ⁽⁴⁾

§2. Het afdelingshoofd is bevoegd om:

- maatregelen te treffen aangaande de medische en medisch-organisatorische aspecten die noodzakelijk zijn voor het optimaal functioneren van de afdeling;
- overleg te plegen en definitieve afspraken te maken met andere medisch ondersteunende en paramedische afdelingen van het UZ Gent;
- aangelegenheden en problemen betreffende de dagelijkse gang van zaken te bespreken met de beheersorganen van het UZ Gent en eventueel oplossingen voor te stellen;
- mee te beslissen over de aanwerving van ASO-ers;
- onderzoeksprojecten te leiden en beleidsschema's vast te leggen en zorg te dragen voor de juiste uitvoering ervan.
- 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 52.

§1. Het afdelingshoofd wordt aangesteld door de Raad van Bestuur, op voorstel van het diensthoofd van de medische dienst, en de Raad van de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van de UGent gehoord en na advies van de Medische Raad en het Directiecomité, voor een hernieuwbaar mandaat van vier jaar. ⁽⁴⁾

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

§3. Zes maand vóór het verstrijken van het mandaat, wordt het mandaat van afdelingshoofd vacant verklaard door de Raad van Bestuur, op voorstel van het betrokken 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 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.

Hoofdstuk 7: Graden

Afdeling 1. Resident. ⁽⁴⁾

Algemeen

ART. III 53.

De resident is een door het RIZIV erkende arts-specialist die in het UZ Gent is in dienst genomen bij arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd.

Door zijn ervaring, kennis en bekwaamheid kan hij instaan voor de goede gang van de patiëntenzorg.

Aanwervingsprocedure

ART. III 54.

§1. De graad van resident wordt door de Raad van Bestuur vacant verklaard, op voorstel van het diensthoofd en na advies van de Medische Raad en van het Directiecomité.

§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.

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.

§3. De Medische Raad richt een commissie op bestaande uit vijf leden (uit vier verschillende diensten, evenals de voorzitter van de Medische Raad).

Het diensthoofd van de medische dienst wordt gehoord, doch zetelt niet in de commissie. De commissie brengt advies uit bij de Medische Raad.

ART. III 55.

Na advies van de Raad van de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van de UGent, van de Medische Raad en van het Directiecomité, werft de Raad van Bestuur de resident aan met een arbeidsovereenkomst voor bedienden met een proefperiode van één jaar. De definitieve aanstelling, na afloop van de proefperiode, gebeurt overeenkomstig de bepalingen van deel VI van het besluit van de Raad van Bestuur dd. 21-01-2008 houdende het administratief en geldelijk statuut van het personeel van het UZ Gent.

Afdeling 2: Adjunct-kliniekhoofd ⁽⁴⁾

Algemeen

ART. III 56.

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 en, in overleg en onder de formele verantwoordelijkheid van het diensthoofd en afdelingshoofd, dezelfde bevoegdheden heeft als het kliniekhoofd.

Benoemingsprocedure

ART. III 57.

§1. De aanstelling van een resident als adjunct-kliniekhoofd is mogelijk na minstens vier jaar graadanciënniteit als resident of na tien jaar relevante ervaring als arts

De aanstelling als adjunct-kliniekhoofd kan eveneens gebeuren na een externe vacantverklaring.

§2. Het diensthoofd van de medische dienst schat het wetenschappelijk en klinisch potentieel van de kandidaat in vanuit de opdrachten van de dienst.

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

§4. Iedere vacature wordt ten minste ad valvas bekend gemaakt.

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 58.

Na advies van de Raad van de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van de UGent, van de Medische Raad en van het Directiecomité, stelt de Raad van Bestuur het adjunct-kliniekhoofd aan bij wijze van toelating tot de stage van één jaar. De definitieve benoeming gebeurt overeenkomstig de bepalingen van deel VI van het besluit van de Raad van Bestuur dd. 21-01-2008 houdende het administratief en geldelijk statuut van het personeel van het UZ Gent.

Afdeling 3: Kliniekhoofd ⁽⁴⁾

Algemeen

ART. III 59.

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 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;
- een deel van de onderwijsopdracht;
- het verrichten van wetenschappelijk onderzoek en het leiden van onderzoeksprojecten.

Benoemingsprocedure

ART. III 60.

§1. De aanstelling van een adjunct-kliniekhoofd met minstens twee jaar graadanciënniteit als adjunct-kliniekhoofd of met minstens twaalf jaar relevante anciënniteit als arts tot kliniekhoofd kan gebeuren van zodra de betrokkene een doctoraat op proefschrift heeft behaald.

De aanstelling als kliniekhoofd kan eveneens gebeuren na een externe vacantverklaring met dien verstande dat de kandidaat minimaal beschikt over een doctoraat op proefschrift en twaalf jaar relevante anciënniteit als arts.

§2. Na advies van de Raad van de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van de UGent, van de Medische Raad en van het Directiecomité, benoemt de Raad van Bestuur het kliniekhoofd overeenkomstig de bepalingen van deel VI van het besluit van de Raad van Bestuur dd. 21-01-2008 houdende het administratief en geldelijk statuut van het personeel van het UZ Gent. Ingeval van externe aanwerving stelt de Raad van Bestuur het kliniekhoofd aan bij wijze van toelating tot de stage.

§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.

Afdeling 4: Kliniekhoofd-expert ⁽⁴⁾

Algemeen

ART. III 61.

De kliniekhoofd-expert is een kliniekhoofd dat een klinische loopbaan kan voorleggen die getuigt van bijzondere en algemeen erkende expertise op niveau van een universitair ziekenhuis.

Benoemingsprocedure

ART. III 62.

§1. De aanstelling van een kliniekhoofd als kliniekhoofd-expert is mogelijk na minstens tien jaar graadanciënniteit als kliniekhoofd of na minstens twee en twintig jaar relevante anciënniteit als arts.

De aanstelling als kliniekhoofd-expert kan eveneens gebeuren na een externe vacantverklaring.

§2. Het contingent van kliniekhoofden-expert mag nooit meer bedragen dat één vierde van het aantal kliniekhoofden.

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

§4. Iedere vacature wordt ten minste ad valvas bekend gemaakt.

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.

§5. Een beoordelingscommissie, waaronder minimaal de decaan van de faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen, de hoofdarts en de voorzitter van de Medische Raad, oordeelt over de verdiensten van de kandidaten en hun toekomstvisie.

Het diensthoofd van de medische dienst wordt gehoord, doch zetelt niet in de commissie.

De commissie brengt advies uit bij de Medische Raad en de Raad van de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van de UGent.

ART. III 63.

Na advies van de Raad van de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van de UGent, van de Medische Raad en van het Directiecomité, benoemt de Raad van Bestuur het kliniekhoofd-expert overeenkomstig de bepalingen van deel VI van het besluit van de Raad van Bestuur dd. 21-01-2008 houdende het administratief en geldelijk statuut van het personeel van het UZ Gent. Ingeval van externe aanwerving stelt de Raad van Bestuur het kliniekhoofd-expert aan bij wijze van toelating tot de stage.

Hoofdstuk 8: Specifieke tewerkstellingsvormen

Afdeling 1: Kliniekmedewerker ⁽⁴⁾

Algemeen

ART. III 64.

Een kliniekmedewerker is een arts-specialist die zijn activiteiten hoofdzakelijk uitoefent buiten het UZ Gent en op wiens medewerking het UZ Gent een beroep doet voor een specifieke opdracht.

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 65.

§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 66.

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 2: Medisch onderzoeksmedewerker.

Algemeen

ART. III 67.

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 68.

§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 UZ Gent.⁽⁴⁾

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

Afdeling 3: Arts-specialist in opleiding.

Algemeen

ART. III 69.

Het UZ Gent kan een ziekenhuisarts toelaten tot een opleidingsstage als ASO-er. De ASO-er bekomt tijdens zijn opleiding een vergoeding van het UZ Gent of uit andere bronnen. De ASO-er schrijft zich als navorser in, op de rol van de studenten aan de UGent.

Aanstellingsprocedure

ART. III 70.

§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.

DEEL 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 artskeuze 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 gesteld.

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.

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 deel 5 van dit besluit. Hij verleent zijn volledige medewerking aan de registratie van deze gegevens.

ART. IV 17. ⁽²⁾

§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 Kliniekvergoedingen;
- b. toestemming bekomen voor de uitoefening van de geprivatiseerde praktijk en tegelijkertijd maximum twee halve dagen privé praktijk uitoefenen, conform hoofdstuk 3 van het Reglement Kliniekvergoedingen;
- c. privaat praktijk uitoefenen maximum 2 halve dagen per week binnen het UZGent. De toelating wordt gegeven door de Raad van Bestuur, na advies van de Medische Raad, 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 deel 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 heekunde 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 verbintenistarief 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 deel 5 van dit besluit en geldt voor alle bedragen door de patiënten of door derden te betalen ter vergoeding van prestaties met betrekking tot de patiënten.

DEEL 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. overzichtlijsten van de maandelijkse facturatie: zowel van de poliklinische als van de hospitalisatiefacturen worden volgende overzichtlijsten 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.

DEEL 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 hoofdarts 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:

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

2. datum van vertrek en terugkomst;
3. omstandige motivering van de verplaatsing;
4. 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:

1. het departementshoofd voor verplaatsing in het binnenland;
2. 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:

1. de reiskosten;
2. de verblijfkosten;
3. 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:

1. één of twee kostensoorten, vermeld in artikel VI.4, §2.;
2. het verlenen van de toelating, zonder tegemoetkoming in de kosten.

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

1. 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;
2. 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 diensthooft zich van de continuïteit van de zorgenverstrekking of dienstverlening;
3. 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;
4. 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 arbeids ongevallen door de respectieve organismen die instaan voor de voornaamste bezoldigingen (UZ Gent, UGent of Fonds).

DEEL 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. De kliniekvergoeding en partiële kliniekvergoeding

Afdeling 1. Kliniekvergoeding

ARTIKEL 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.
- ofwel voor bepaalde duur als resident is in dienst genomen door het UZ Gent en aan wie na afloop van de eerste tewerkstellingsperiode van 2 jaar een gunstige evaluatie wordt toegekend;⁽⁴⁾
- ofwel voor onbepaalde duur aangesteld is door het Nationaal Fonds voor Wetenschappelijk Onderzoek of door het Vlaams Instituut voor Biotechnologie,
- ofwel aangesteld is als doctor-assistent aan de UGent;⁽²⁾

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. 6, § 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 doctoraat op proefschrift voorbereiden

§6 De vastbenoemde stafleden die een kliniekvergoeding, geprivatiseerde inkomsten of een voorzittersvergoeding genieten, kunnen deze vergoedingen of inkomsten 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.⁽²⁾⁽⁴⁾

ARTIKEL 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 sector.⁽⁴⁾

ARTIKEL VII.3. INDIENEN VAN DE AANVRAAG

De aanvraag tot het bekomen van de kliniekvergoeding wordt ingediend bij het Departement Personeel en Organisatie van het UZ Gent.

ARTIKEL VII.4. SAMENSTELLING VAN DE KLINIEKVERGOEDING

§ 1. De kliniekvergoeding bestaat uit een vast gedeelte, basiskliniekvergoeding genoemd, en een veranderlijk gedeelte.

§ 2. De basiskliniekvergoeding bestaat uit 50% van de salarisschaal van hoofddocent I zoals bepaald in het decreet op de universiteiten in de Vlaamse Gemeenschap zoals het van kracht was op 1.10.1996, rekening houdend met de geldelijke anciënniteit van de betrokken arts. Deze salarisschaal is gebonden aan de loonevolutie aan de Vlaamse Universiteiten (de "referentiewedde" genoemd).⁽²⁾

§ 3. Het veranderlijk gedeelte bestaat uit een administratieve en verantwoordelijkheidsvergoeding, een vergoeding voor klinische activiteit, een vergoeding voor het uitoefenen van geprivatiseerde praktijk en een bijzondere vergoeding voor kliniekactiviteit.⁽²⁾

1° De administratieve en verantwoordelijkheidsvergoedingen worden toegekend aan :

- diensthoofden en adjunct-diensthoofden: 10 % van de referentiewedde
- afdelingshoofden: 7,5 % van de referentiewedde
- specifiek coördinerende functies: 10 % van de referentiewedde.⁽⁴⁾

De vergoeding voor specifieke coördinerende functies wordt toegekend bij beslissing van de Raad van Bestuur mits gunstig advies van de hoofdarts en de afgevaardigd bestuurder.

De administratieve en verantwoordelijkheidsvergoedingen zijn cumuleerbaar, doch 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 kliniekvergoedingsreferentieschaal toegekend.

2° Behoudens de afwijking voorzien in 4° van onderhavig artikel, wordt een vergoeding voor klinische activiteit toegekend t.b.v. 35 % van de referentiewedde, voor activiteiten die direct aanleiding geven tot R.I.Z.I.V.- of andere inkomsten. ⁽²⁾

Voor de artsen-specialisten, zoals bedoeld in artikel VII 1, §1, 1°, 4de lid bedraagt de vergoeding voor klinische activiteit 30% van de referentiewedde. ⁽⁴⁾

3° Een vergoeding voor het uitoefenen van geprivatiseerde praktijk : cf. Hoofdstuk VII 3

4° Bijzondere vergoeding voor kliniekactiviteit.

1° Voor bepaalde disciplines, 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 50 % beschouwd wordt als een vast gedeelte (basiskliniekvergoeding) en het resterende gedeelte van maximaal 150 % wordt beschouwd als variabel gedeelte.

2° a. Voor de uitbetaling van deze bijzondere vergoeding wordt binnen de desbetreffende dienst een pool gevormd die gespijsd wordt door een bepaald percentage van de inkomsten van de dienst.

Onder inkomsten van de dienst worden o.a. ook begrepen bijdragen uit expertises, wetenschappelijke dienstverlening en consultancy.

Het percentage van de inkomsten wordt jaarlijks vastgesteld op voorwaarde dat er een positief saldo is van het ziekenhuis en daarenboven:

a) of een positief saldo van de dienstkas;

b) of een substantieel, gunstige evolutie van het negatieve saldo van de dienstkas

De Commissie Bijzondere Kliniekvergoedingen beoordeelt of aan deze voorwaarden is voldaan, opgezienlijk voorstel van de hoofddarts, de decaan, de voorzitter van de Medische Raad en het betrokken diensthoofd.

Het boni van de pool wordt, na aftrek van de bijzondere vergoeding, gevoegd bij het inkomen van de dienstkas.

b. De uitbetalingsmodaliteiten van het poolsysteem, op dienstniveau, worden vastgelegd door de Raad van Bestuur, met dien verstande dat binnen de dienst geen afwijking op het goedgekeurde systeem mogelijk is. ⁽²⁾

ARTIKEL VII.5. 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 t.b.v. 1/12de van het jaarbedrag.

§2. De bijzondere vergoeding voor kliniekactiviteit wordt uitbetaald volgens de modaliteiten vastgelegd door de Raad van Bestuur. ⁽²⁾

§ 3. Wat de uitbetaling betreft van de vergoeding voor het uitoefenen van geprivatiseerde praktijk : cf. Hoofdstuk VII.3. Geprivatiseerde praktijk.

ARTIKEL VII.6. ADVIESCOMMISSIE KLINIEKVERGOEDINGEN

§ 1. Over elke aanvraag tot het bekomen van de kliniekvergoedingen, zoals omschreven in de artikelen VII 4, §§1, 2 en 3, 1°, 2° en 3°, VII 11, VII 14, §1, VII 18, §1, 1°, §2 en §3, 1° wordt advies uitgebracht door een commissie, samengesteld als volgt : ⁽²⁾

- de voorzitter van de Medische Raad, voorzitter
- de decaan en een arts-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 mandaterend 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 medegedeeld 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.

ARTIKEL VII 7 COMMISSIE BIJZONDERE KLINIEKVERGOEDINGEN

§ 1. Over elke aanvraag tot het bekomen van de kliniekvergoedingen, zoals omschreven in de artikelen VII 4, 4°, VII 14, §2, VII 18, §1, 2° en §3, 2° wordt beslist door een commissie bijzondere kliniekvergoedingen, samengesteld als volgt :

- de rector van de Universiteit Gent
- de afgevaardigd bestuurder
- de hoofddarts
- de decaan van de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen

§2 Elke beslissing van de Commissie Bijzondere Kliniekvergoedingen dient gemotiveerd te worden en wordt overgemaakt aan de regeringscommissaris en de gemachtigde van Financiën.⁽²⁾

ARTIKEL 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 onderhavig besluit, met uitzondering evenwel wanneer de kliniekvergoeding toegekend wordt m.i.v. 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.

ARTIKEL VII.9. EVALUATIE

§ 1. De commissies bedoeld in artikel VII. 6 en 7 van onderhavig reglement, evalueren om de twee jaar diegenen die de kliniekvergoeding hebben bekomen.⁽²⁾

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 - en voor de eerste maal uiterlijk op 1 mei 1993 - aan de afgevaardigde bestuurder toegestuurd die het voorlegt aan het Directiecomité.

Benevens het advies omtrent de toekenning van de kliniekvergoeding, kan het verslag eveneens aanbevelingen bevatten tot wijziging van het onderhavig reglement.

§ 2. Rekening houdend met deze evaluatie kan de commissie adviseren de kliniekvergoeding in individuele gevallen te moduleren of zelfs af te schaffen.

In dit geval dient betrokkene persoonlijk door de commissie te worden gehoord.

ARTIKEL 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.

(2)

§ 3. Bij langdurig verblijf in het buitenland van een arts-specialist of medisch onderzoeksmedewerker, toegetroten 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. Forfaitaire kliniekvergoeding

ARTIKEL VII.11. PRINCIPE

Een betrokkene 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.3), kan een forfaitaire kliniekvergoeding bekomen.

ARTIKEL VII.12. BEDRAG EN UITBETALING

De forfaitaire kliniekvergoeding bedraagt maximaal 15 % van de referentiewedde en wordt uitbetaald op het einde van elke maand ten belope van 1/12de van het jaarbedrag.

ARTIKEL VII.13. MODALITEITEN

Met betrekking tot de forfaitaire kliniekvergoeding zijn de hierboven vermelde artikels VII.2, VII.3, VII.5, VII.6, 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).

Afdeling 3. Partiële kliniekvergoeding en marktgebonden toelage

ARTIKEL VII.14. PRINCIPE

§1 Aan de resident en tandarts kan een partiële kliniekvergoeding worden toegekend onder de volgende voorwaarden:

- 1° de toe te kennen betrekking dient geprogrammeerd te worden;
- 2° deze programmatie dient opgesteld door het bevoegde beheersorgaan, de Medische Raad en de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen gehoord;
- 3° de duur wordt beperkt tot 2 jaar;⁽²⁾⁽⁴⁾

§ 2. Bovenop de partiële kliniekvergoeding kan aan de resident gedurende de eerste 2 jaar een marktgebonden toelage bij beslissing van de Commissie Bijzondere Kliniekvergoedingen worden toegekend.⁽²⁾⁽⁴⁾

ARTIKEL VII.15. BEDRAG EN UITBETALING ⁽²⁾⁽⁴⁾

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

- jaar 1 en 2 : 45% van de referentiewedde.

De partiële kliniekvergoeding wordt op het einde van elke maand uitbetaald t.b.v. 1/12de van het jaarbedrag.

§2. De marktgebonden toelage bedraagt maximaal 35% van de referentiewedde.

Het percentage van de marktgebonden toelage wordt bepaald in het licht van de beschikbaarheid op de arbeidsmarkt, waarbij meer in het bijzonder wordt beoordeeld of de onderbestaffing van artsen belangrijke gevolgen kan hebben op de activiteiten en service t.b.v. andere diensten.

HOOFDSTUK 2. Vergoeding voor extra-prestaties

ARTIKEL VII.16. VERGOEDING VOOR INSLAPENDE WACHT

§ 1. Aan de arts-specialist die in het UZ Gent een inslapende wacht verzekert, wordt een uurvergoeding toegekend t.b.v. het gemiddelde uurloon van docent.

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

ARTIKEL VII.17. VERGOEDING VOOR NIET-INSLAPENDE WACHT

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

§ 2. 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 weekdagprestatie en 49,58 EUR voor een weekenddag- of feestdagprestatie.
Deze bedragen zijn indexeerbaar m.i.v. 1.1.1991;
- b) het variabel gedeelte is gelijk aan het aantal effectief gepresteerde uren (verhoogd met 30 minuten als compensatie voor de verplaatsing), vermenigvuldigd met
 1. anderhalf maal het gemiddelde uurloon van de referentiewedde, zoals bepaald in artikel VI 4 § 2 voor de weekdays.
 2. tweemaal het gemiddelde uurloon van de referentiewedde, zoals bepaald in artikel VI 4 § 2 voor de zaterdagen en zondagen.

HOOFDSTUK 3. Geprivatiseerde praktijk

ARTIKEL VII.18. PRINCIPE ⁽²⁾

§ 1. Een adjunct-kliniekhoofd of kliniekhoofd kan:

1° hetzij toetreden tot het stelsel van de kliniekvergoeding en tegelijkertijd de toestemming bekomen om in het Universitair Ziekenhuis Gent geprivatiseerde praktijk uit te oefenen. De vergoeding voor geprivatiseerde praktijk wordt dan beschouwd als een onderdeel van het veranderlijk gedeelte van de kliniekvergoeding, zoals omschreven in artikel VII 4, §3;

2° hetzij buiten het UZ Gent gedurende maximum twee halve dagen privé praktijk voor eigen rekening uitoefenen en tegelijkertijd toestemming bekomen om in het Universitair Ziekenhuis Gent geprivatiseerde praktijk uit te oefenen.

In dit geval gelden cumulatief volgende voorwaarden:

- de vastbenoemd arts-specialist is voltijds tewerkgesteld;
- er is een positief saldo is van het ziekenhuis en daarenboven:
 - c) of een positief saldo van de dienstkas;
 - d) of een substantieel, gunstige evolutie van het negatieve saldo van de dienstkas

De toelating wordt gegeven door de Commissie Bijzondere Kliniekvergoedingen, op gezamenlijk voorstel van de hoofdarts, de decaan, de voorzitter van de Medische Raad en het betrokken diensthoofd; en na advies van de sectorraad en advies van de Medische Raad te hebben ingewonnen.

Tweejaarlijks wordt de impact van de privé praktijk op de medische activiteiten binnen het UZ Gent geëvalueerd door de Commissie Bijzondere Kliniekvergoedingen op gezamenlijk voorstel van de hoofdarts, de decaan, de voorzitter van de Medische Raad en het betrokken diensthoofd.

§2. Een medisch onderzoeksmedewerker kan toetreden tot het stelsel van de kliniekvergoeding en tegelijkertijd de toestemming bekomen om in het Universitair Ziekenhuis Gent geprivatiseerde praktijk uit te oefenen.

De vergoeding voor geprivatiseerde praktijk wordt dan beschouwd als een onderdeel van het veranderlijk gedeelte van de kliniekvergoeding, zoals omschreven in artikel VII 4, §3.

§3. Een resident kan na gunstige afloop van de proefperiode van 12 maanden:

1° hetzij toetreden tot het stelsel van de kliniekvergoeding en genieten van de partiële kliniekvergoeding, overeenkomstig afdeling VII 3 van hoofdstuk 1 van dit reglement en tegelijkertijd de toestemming bekomen om in het Universitair Ziekenhuis Gent geprivatiseerde praktijk uit te oefenen;

2° hetzij buiten het UZ Gent gedurende maximum twee halve dagen privé praktijk voor eigen rekening uitoefenen en tegelijkertijd toestemming bekomen om in het Universitair Ziekenhuis Gent geprivatiseerde praktijk uit te oefenen overeenkomstig de modaliteiten opgenomen in artikel VII 18, §1, 2°.

§ 4. Een geprivatiseerde patiënt is een patiënt die uitdrukkelijk vraagt verzorgd te worden door een welbepaalde arts-specialist of tandarts.

§ 5. Bij hospitalisatie ondertekent de geprivatiseerde patiënt een betalingsverbintenis in de centrale receptie. Deze betalingsverbintenis wordt, samen met de ereloonnota overgemaakt aan de centrale inningsdienst.

ARTIKEL VII.19. 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 de afgevaardigde bestuurder van het UZ Gent.

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

ARTIKEL VII.20. CONSULTATIES

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

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

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

§ 4. Het aantal prestaties van de geprivatiseerde praktijk mag in principe niet meer bedragen dan 1/3de van het totaal aantal prestaties van de betrokken arts-specialist of medisch onderzoeksmedewerker. Alle prestaties die deze 1/3de-grens overschrijden, worden automatisch toegewezen aan de dienstkas.

ARTIKEL VII.21. ANDERE GENEESKUNDIGE VERSTREKKINGEN

§ 1. Andere geneeskundige verstrekkingen kunnen slechts geprivatiseerd zijn zo ze door de desbetreffende arts-specialist zelf uitgevoerd worden, de bepalingen van artikel VII.20, § 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, is de Medische Raad bevoegd om misbruiken te beteugelen.

ARTIKEL VII.22. ERELONEN

§ 1. De geprivatiseerde patiënt betaalt het R.I.Z.I.V.-ereloon, evenals een toeslag voor consultaties en geneeskundige verstrekkingen.

§ 2. Deze toeslag bedraagt:

- a) Voor consultaties 25, 50, 100 of 200% vast te leggen door de uitvoerende arts.
- b) 1. Voor geneeskundige verstrekkingen, poliklinisch of bij gehospitaliseerde patiënten op gemeenschappelijke kamer
 - 50 % voor geneeskundige verstrekkingen met R.I.Z.I.V.-tarief < 123,95 EUR
 - 40 % voor geneeskundige verstrekkingen met R.I.Z.I.V.-tarief > 123,95 EUR en < dan 371,84 EUR
 - 30 % voor geneeskundige verstrekkingen met R.I.Z.I.V.-tarief > 371,84 EUR;
2. Voor patiënten met verzoek om opname in een afzonderlijke kamer om persoonlijke redenen : 100 % op alle geneeskundige verstrekkingen uitgevoerd door de arts bij wie de patiënt geprivatiseerd is, doch met een maximum van 743,68 EUR per prestatie.

Bij opname van de patiënt in een afzonderlijke kamer wordt, naast de toeslag voor de arts bij wie de patiënt geprivatiseerd is, ook een toeslag van 100 % aangerekend voor verstrekkingen m.b.t. anesthesiologie, heilkunde, verloskunde en inwendige geneeskunde, doch met een maximum van 743,68 EUR per prestatie.

§ 3. Indien een arts-specialist of tandarts voor een consultatie of geneeskundige verstrekking slechts het gewoon ereloon wil aanrekenen, dan zal deze consultatie of geneeskundige verstrekking als niet geprivatiseerd in het tarificatie-facturatiesysteem moeten ingebracht 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.

ARTIKEL VII.23. 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 R.I.Z.I.V.-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.4. Financiering

ARTIKEL II.24. PRINCIPE

De financiering van de in hoofdstuk VII.1, VII.2 en VII.3 bedoelde vergoedingen geschiedt:

- 1° enerzijds uit de pool gevormd door een afhouding van 6 % op de inkomsten van alle medisch-technische diensten
- 2° anderzijds door de kas van de desbetreffende dienst.

ARTIKEL VII.25. FINANCIERING UIT DE POOL

Worden gefinancierd door de poolinkomsten :

- 1° de basiskliniekvergoeding
- 2° 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 de pool toegevoegd t.b.v. de effectief uitbetaalde vergoeding.

ARTIKEL VII.26. FINANCIERING DOOR DE DIENSTKAS

Worden gefinancierd door de dienstkas :

- 1° de administratieve en verantwoordelijkheidsvergoeding voor de diensthoofden, de adjunct-diensthoofden en de afdelingshoofden;
- 2° de vergoeding voor geprivatiseerde praktijk
- 3° de forfaitaire kliniekvergoeding
- 4° de partiële kliniekvergoeding
- 5° de vergoeding voor klinische activiteit
- 6° de bijzondere vergoeding voor kliniekactiviteit
- 7° de vergoeding voor extra-prestaties, voor zover de inkomsten uit de toeslag op de wachtprestaties ontoereikend zijn.

HOOFDSTUK.5. Overgangsbepaling

ARTIKEL VII.27.

§ 1. Deze reglementering zal worden voorgelegd aan elke betrokkene van het UZ Gent. Indien hiertegen geen bezwaar wordt ingediend vóór 1.4.1991, dan wordt verondersteld dat betrokkene onderhavige reglementering aanvaardt. In het tegenovergestelde geval blijft de vroegere reglementering onherroepbaar voor betrokkene van toepassing.

§ 2. De evaluatie van de klinische activiteit waarvan sprake in artikel VII.1, §§ 4. en 5. zal voor de eerste maal opgesteld worden één jaar na de invoetreding van onderhavig besluit.

§ 3. Alle aanvragen tot toetreding tot het stelsel van de kliniekvergoeding en die een aanvang nemen tussen 1.1.1991 en 31.3.1991 vallen onder toepassing van onderhavig besluit.

HOOFDSTUK.6. Slotbepalingen

ARTIKEL VII.28. VERVANGING VROEGERE BESLISSINGEN

Dit besluit vervangt elke vroegere omtrent deze materie genomen beslissing.

ARTIKEL VII.29

Bovenstaande bepalingen werden goedgekeurd, rekening houdend met de huidige wetten en reglementen m.b.t. de financiering van de ligdagen en van de medisch-technische prestaties.

ARTIKEL VII.30. INWERKINGTREDING

§1 Het Reglement Kliniekvergoedingen trad in werking m.i.v. 1.2.1991. Het reglement is evenwel slechts toepasbaar m.i.v. 1.4.1991, met uitzondering van artikel VII.16 en VII.17 die toepasbaar zijn vanaf 1.2.1991.

§2 De gewijzigde artikelen VII 1, VII 4, VII 5, VII 6, VII 7, VII 9, VII 10, VII 14, VII 15 en VII 18 treden in werking op 1.1.2008 en zijn vanaf die datum toepasbaar.⁽²⁾