



UW BRIEF VAN 5 februari 2015  
UW REF. **MDB/PF/KVDW/20150127**  
ONZE REF. 244240  
DATUM 9 JULI 2015  
BIJLAGE(N) /  
CONTACT: PATRICK WATERBLEY  
E-MAIL: PATRICK.WATERBLEY@HEALTH.BELGIUM.BE  
TEL.: 0473/23.13.73

**Minister van Volksgezondheid**  
**Mevrouw Maggie De Block**  
Finance Tower  
Kruidentuinlaan 50 bus 175  
1000 BRUSSEL

BETREFT ADVIESAANVRAAG INZAKE OPPORTUNITEIT VAN EEN BIJZONDER BEROEPSTITEL OF BEKWAAMHEID (NIVEAU 3) INTERVENTIONELE ANGIOLOGIE VOOR ARTSEN-SPECIALISTEN.

Geachte Mevrouw Minister,

Hierbij verwijzen wij naar uw adviesaanvraag d.d. 5 februari 2015 aangaande bovenstaand onderwerp.

De Hoge Raad van geneesheren-specialisten en van huisartsen stelde een gemengde werkgroep samen uit leden van de Hoge Raad en – in het kader van een afgesproken samenwerking met de gefedereerde eniteiten – met leden van de Erkenningcommissies van de betrokken disciplines.

Tijdens de vergadering van 25 juni 2015, formuleerde de Hoge Raad volgend tussentijds advies:

1. De professionele competentie is een cruciaal element in een zorgproces.

De kwaliteits- en veiligheidsvereisten voorzien in de zorgprogramma's, zijn hieraan complementair maar niet voldoende.

De werkgroep onderstreept de deontologische en aansprakelijkheidsoverwegingen bij artsen, die dan ook in de regel binnen hun bevoegdheidsdomein blijven. Maar een regulering rond passende vorming en een erkenning, kunnen een extra zekerheid en duidelijkheid bieden.

2. De scope van "interventionele (endo-) vasculaire technieken" is heel breed en divers over diverse disciplines heen (vaatchirurgie, interventionele radiologie, neurologie-neurochirurgie, cardiologie-cardiochirurgie).

Het dossier zal dan ook moeten opgesplitst worden per deelgebied (perifeer, neurologisch, cardiaal) en per discipline.

De verschillende disciplines konden tot nog toe enkel een eerste en voorlopige reactie formuleren (met enig voorbehoud gezien wenselijke uitdieping en overleg binnen de discipline):



- Vaatchirurgie: de relevante endovasculaire technieken behoren tot de basisvorming. Een niveau 3 titel voor interventionele (endovasculaire) lijkt op het eerste zicht niet direct nodig.

- Interventionele radiologie (de niet vasculaire tak van deze discipline wordt niet behandeld in dit advies; er wordt later een onderscheid gemaakt neuro en niet-neurovasculair): de competentie van de professional moet gewaarborgd worden hetzij door een certificaat, hetzij door een niveau 3 beroepstitel.

- Neurologie- neurochirurgie: in het buitenland voerden ook deze disciplines neurovasculaire ingrepen uit.

- Cardiologie. Deze discipline is vragende partij voor een niveau 3 beroepstitel interventionele vasculaire cardiologie (coronarografie, PTCA). Er wordt opgemerkt dat deze aanpak meer zekerheid geeft over de bijzondere bekwaamheid én ook een vormingstraject vastlegt. In de marge wordt opgemerkt dat de discipline cardiologie ook vragende partij is voor een niveau 3 titel electrofysiologie. Uiteraard valt dit laatste buiten de vasculaire technieken en buiten het onderwerp van de adviesaanvraag.

3. De vraag of reglementerend moet opgetreden worden en of een bijzondere beroepstitel niveau 3 moet voorzien worden, moet dus onderzocht worden per discipline (cf supra).

De Werkgroep stelde vast dat heel wat reglementering probeert deze gespecialiseerde beroepsgroepen te omschrijven <sup>1</sup>. Dit lijkt niet altijd evident en een reglementering qua beroepsuitoefening zou meer duidelijkheid kunnen brengen.

De werkgroep merkte alvast op dat een certificaat het voordeel heeft het aantal beroepstitels te beperken en tevens soepeler kan aangepast worden dan een M.B. Anderzijds is er een gevaar voor diversiteit qua inhoud, en voor een niet uit te sloten te grote welwillendheid bij de evaluatie.

Een beroepstitel niveau 3 heeft het voordeel van meer uniformiteit van de erkenningscriteria (vereiste eindcompetenties, vormingstraject, stagemeeesters- en diensten) die tevens meer afdwingbaar zijn (federale bevoegdheid). De erkenning van de kwalificatie gebeurt eveneens door een "competent authority" (in casu de gefedereerde entiteiten, momenteel na advies van de Erkenningscommissies). In een internationale context (mobiliteit) helpt dit aan het sérieux, zelfs buiten mechanismen van automatische erkenning.

---

<sup>1</sup> K.B. 19.04.2014, art. 23 zorgprogramma's beroertezorg.  
K.B. 14 juli 2004, art 18 zorgprogramma's cardiologie  
K.B. 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, artikel 34, §2 en 1 (respect. percutane interventionele ingrepen en endoprothesen).



federale overheidsdienst

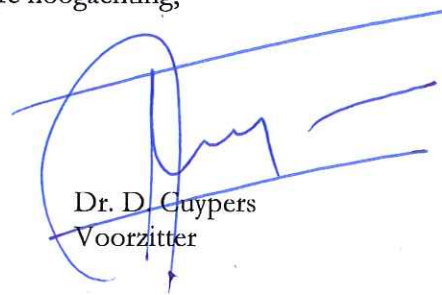
**VOLKSGEZONDHEID,  
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN  
EN LEEFMILIEU**

4. Het ontwikkelen van erkenningscriteria voor een nieuwe beroepstitel kan onmogelijk in de orde van enkele maanden gebeuren. Dit advies is dan ook een eerste (tussentijds) advies.  
De werkgroep is bereid als koepelwerkgroep verder te functioneren en voorstellen van de diverse subdisciplines (eventueel na het samenstellen van ad hoc sub-werkgroepen) te behandelen.
5. De werkgroep stelde voor zijn naam te veranderen in “Werkgroep interventionele (endo)vasculaire ingrepen”, waarop de Hoge Raad positief adviseerde.

In afwachting van de verdere werkzaamheden van de Hoge Raad en de betreffende werkgroep, tekenen wij met bijzondere hoogachting,

Uitkijkend naar uw reactie, teken ik met bijzondere hoogachting,

Dr. P. Waterbley  
Secretaris



Dr. D. Cuypers  
Voorzitter

Bijlage: /