



UW BRIEF VAN

UW REF.:

ONZE REF.

DATUM 15.11.2016

BIJLAGE(N) 2

CONTACT: PATRICK WATERBLEY

E-MAIL: PATRICK.WATERBLEY@HEALTH.BELGIUM.BE

TEL.: 0473/23.13.73

Mevr. de Minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid
Finance Tower
Kruidtuinlaan 50, bus 175

1000 BRUSSEL

BETREFT ADVIES ERKENNINGSCRITERIA RADIOLOGIE (NIVEAU 2 BEROEPSTITEL ¹)

Geachte Mevrouw Minister,

De Hoge raad van artsen specialisten en van huisartsen ², bracht op 27 oktober 2016 een eindadvies uit over de erkenningscriteria radiologie (niveau 2 titel), op basis van een voorstel van een interne werkgroep, dat licht werd aangepast. U vindt dit advies als bijlage 1 en 2 in Nederlands- en Franstalige versie.

Het vigerend M.B. met de erkenningscriteria radiologie ³, dateert reeds van 1980, zijnde 36 jaar geleden voor een discipline waar de technische evolutie indrukwekkend was. Overigens werd het M.B. 8.12.1980 een tiental jaar eerder voorbereid vooraleer het gepubliceerd werd. Er is nood een een dringende publicatie van de nieuwe erkenningscriteria. Dit is een vereiste om een logische complementaire niveau 3 titel (neurovasculaire) interventionele radiologie verder te ontwikkelen.

Het advies stelt voor de vroeger aan de EU Commissie genotifieerde titel “radiodiagnostic/röntgendiagnose” te vervangen door “radiologie”, onder dezelfde tabel van bijlage V van de Richtlijn 2005/36/EC (“Diagnostic radiology”). Dit past in een duidelijke internationale evolutie van naamgeving voor deze beroepskwalificatie.

¹ K.B. 25 november 1991 houdende lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde, met inbegrip van de tandheelkunde, BS 14 maart 1992, err., BS 24 april 1992.

² Hierna “Hoge Raad”

³ M.B. 8 december 1980 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeesters en stagediensten voor de specialiteit van röntgendiagnose, BS 3 maart 1981.



In het advies wordt ondermeer gewezen op de vooral in het Franstalig landsgedeelte ouder wordende populatie artsen-radiologen en het effect van de combinatie van vervrouwelijking van het beroep en de noodzakelijke strikte radioprotectie.

De brede te behalen competenties worden toegelicht. Tijdens het eerste jaar moet grondige kennis opgedaan worden over de verschillende beeldvormingsonderzoeken, de guidelines (indicaties) en van de belangrijkste urgente pathologieën. De basisvorming bevat eveneens technologische elementen en hun fysische aspecten, radioprotectie, farmacologie, contrastmiddelen.

Meer specifieke eindcompetenties worden verdeeld over 10 modules tijdens de professionele vorming van de niveau 2 titel. Tijdens de eerste 3 jaar vorming, moeten de eerste 6 modules gevolgd worden. De 2 laatste vormingsjaren worden gebruikt om vooreerst de resterende modules te volgen en daarbij een keuze te maken tussen hetzij 8 modules van 3 maand of 6 modules (4 van 3 maand en 2 van 6 maand wat een oriënterende ervaring met subspecialisatie reeds mogelijk maakt zonder de wenselijke brede vorming van de niveau 2 titel in vraag te stellen).

De eindcompetenties bevatten ook grondige kennis van de anatomie, de pathologische anatomie en van de fysiopathologie in het kader van de klinische radiologie. Een epidemiologische kennis in verband met screening, moet eveneens verworven worden. De CanMeds rollen, ondermeer als arts, wetenschapper, manager en teamspeler werden opgenomen in het ontwerp advies. In dit verband wordt het partnership met nucleaire geneeskunde vermeld.

De criteria van de stagediensten vermelden de vereiste van een evoluerende aangepaste technologische uitrusting, voldoende personeel, samenwerking met inwendige geneeskunde en heelkunde en een kwaliteitssysteem. Er worden minstens 15.000 radiologische onderzoeken uitgevoerd per jaar, die integraal binnen de stagedienst en door het team van de stagemester zijn geprotocolleerd. Dit veronderstelt sterk uitgebouwde diensten inwendige geneeskunde en heelkunde in het ziekenhuis.

Er worden hoge eisen gesteld aan de samenstelling van het stageteam: minimaal 4 voltijdsequivalenten (1 VTE = 8/10) voor één kandidaat. Per bijkomende kandidaat, moet een bijkomend voltijds (8/10) equivalent staflid aanwezig zijn in het team. De stagedienst beschikt over een kwaliteits- en veiligheidssysteem, ondermeer maar niet uitsluitend in verband met radioprotectie.

Als overgangsmaatregel wordt voorgesteld dat de artsen die over de (oude) beroepstitel "radiodiagnostiek" beschikken, deze hetzij kunnen houden hetzij kunnen omzetten tot de nieuwe titel "radiologie".

Tenslotte was de Hoge Raad verheugd te vernemen dat er meer en meer samenwerking en overleg (bv aangaande guidelines) gebeurt met de artsen nucleaire geneeskunde. Er werd gewezen op de hybride technologie (PET-CT, PET-NMR ...) en op de voorgestelde definitie voor de discipline radiologie, waar nucleaire geneeskunde ook zou kunnen onder horen.

Er valt evenwel geen tijd meer te verliezen met de actualisatie van de erkenningscriteria radiologie: ze dateren reeds van 1980 en de actualisatie is dringend nodig om een advies voor de niveau 3 titel interventionele radiologie (waaronder neurovasculaire interventies) complementair te ontwikkelen.

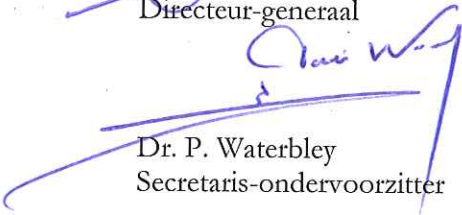


dringend karakter van de vervanging van de totaal verouderde erkenningsnormen uit het M.B.
8.12.1980.

Met de meeste hoogachting,



De hr C Decoster
Directeur-generaal



Dr. P. Waterbley
Secretaris-ondervoorzitter



Prof J. Boniver
Voorzitter

Bijlage: 2

