



UW BRIEF VAN

UW REF.

ONZE REF.

DATUM 25 MAART 2017

BIJLAGE(N) -

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 NIEUWE ERKENNINGSCRITERIA NIVEAU 2 BEROEPSTITEL CARDIOLOGIE

Geachte Mevrouw Minister,

Hierbij verwijzen wij naar ons schrijven d.d. 7 juli 2016 met als bijlage het advies van de Hoge Raad van artsen-specialisten en van huisartsen ¹d.d. 23 juni 2016 betreffende de aanpak voor de beroepskwalificaties inwendige geneeskunde en de eerste adviezen Truncus communis, pneumologie, endocrinologie en reumatologie.

Tijdens de vergadering van 23 maart 2017 heeft de Hoge Raad bijkomende eindadviezen uitgebracht betreffende de beroepskwalificaties cardiologie (niveau 2), elektrofysiologie (niveau 3) en (algemene) inwendige geneeskunde (niveau 2).

U vindt hierbij als bijlage in twee taalversies het eindadvies voor de niveau 2 titel cardiologie.

De veroudering van de bevolking (hartinsufficiëntie, aritmieën, degeneratieve klepaandoeningen, ischemie ...) en de technologische ontwikkelingen, zorgen voor een toenemende werkbelasting voor cardiologen. Er zullen voldoende kandidaten moet opgeleid worden want de huidige instroom compenseert niet volledig de uitstroom (vanaf 65 jaar). Uiteraard spelen ook andere parameters een rol: zoals de gemiddelde werktijd van cardiologen, de mobiliteit doorheen Europa, de mogelijkheden van delegatie ...

Voor de meer invasieve en hoogtechnologische activiteiten, wordt gepleit voor de (reeds door de Hoge Raad positief geadviseerde) niveau 3 titel interventionele cardiologie en voor een niveau 3 titel elektrofysiologie, die vandaag voor eindadvies wordt voorgelegd.

Terloops wordt opgemerkt dat ook de expertise in cardio-geriatrie zijn plaats moet krijgen.

De toegangsvoorwaarde voor de 3 jarige hogere vorming in cardiologie, is het succesvol beëindigen van de truncus communis. Deze keuze is te verdedigen: de kandidaten moeten in hun eerste 3 jaar professionele vorming Truncus communis de grote domeinen zoals endocrinologie,

¹

Hierna "Hoge Raad"



geriatrie, nefrologie, pneumologie en intensieve zorgen hebben leren kennen. In totaal bedraagt de professionele vorming dus 6 jaar.

In het advies worden de definitie en scope van de discipline toegelicht. De contacten met catheterisatie en elektrofysiologie zijn nuttig, maar komen niet in aanmerking voor de vorming niveau 3 interventionele cardiologie of elektrofysiologie (geen “dual training”). De kandidaat moet ook voldoende kennis verwerven op het vlak van functionele revalidatie en beeldvorming.

De te behalen eindcompetenties worden in het advies opgesomd, onderscheiden in 3 niveaus naargelang de graag van vereiste ervaring (niveau I selectie van de diagnostische en therapeutische aanpak + interpretatie; niveau II de kandidaat doet praktische ervaring op; niveau III de kandidaat kan de betrokken actes autonoom (zij het steeds onder supervisie tijdens een professionele vorming) uitvoeren.

Het voorstel bevat ook de cruciale elementen voor de evaluatie van de kandidaten. Wat betreft de criteria voor het “behoud van de erkenning” (van de toelating tot uitoefening) wordt gepleit voor een vergelijkbaar systeem over alle disciplines heen. De continue vorming en het realiseren van minimum activiteiten, lijken relevante criteria. De Werkgroep stond open voor een tienjaarlijkse her-evaluatie. De Hoge Raad kondigde in eerdere adviezen aan verder te werken aan een meer uitgebouwd systeem van “licence to practice” waardoor van deze elementen in adviezen voor specifieke criteria abstractie moet gemaakt worden. Deze elementen kunnen louter inspirerend zijn.

De erkenningscriteria voorzien een voltijdse (8/10) aanwezigheid op de stagedienst en een aangehouden wetenschappelijke interesse en activiteit. De vereiste anciënniteit medewerkers bedraagt 3 jaar, overeenkomstig de bepalingen van het MB 23.04.2014 ².

De criteria voor de stagedienst worden omschreven in hoofdstuk IV.3. De leer-omgeving moet voldoende uitgebouwd zijn: het ziekenhuis moet erkend zijn voor zorgprogramma's A, B2 of B, P en E ³. Daarnaast worden jaarlijks 1000 ziekenhuisopnames vereist waarvoor de nodige bedcapaciteit aanwezig is en een polikliniek met minstens 10.000 patiëntcontacten per jaar. Een intensieve zorgeenheid met cardiologische supervisie en bekwaam voor hemodynamische ondersteuning moet eveneens aanwezig zijn, naast een erkende MUG functie. Binnen de stagedienst gebeuren regelmatige multidisciplinair overlegvergaderingen inzake ondermeer passende indicatiestelling voor meer invasieve ingrepen (interventionele cardiologie, electrofysiologie, hartchirurgie, resynchronisatie, ventrikel-ondersteuning, transplantaties ...). Er moet ook een georganiseerde activiteit voor cardiale revalidatie aanwezig zijn. De andere diensten functies waarover het ziekenhuis moet beschikken (beroep kan op doen), zijn opgesomd op pagina 15 (laatste paragraaf VI.3).

Diensten die niet aan alle voorwaarden voldoen, komen hoogstens in aanmerking voor een stage cardiologie tijdens de truncus communis, maar nooit voor de hogere professionele vorming cardiologie.

² M.B. 23 april 2014 tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeeesters en stagediensten, *BS* 27 mei 2014.

³ K.B. 15 juli 2004 houdende vaststelling van de normen waaraan de zorgprogramma's “cardiale pathologie” moeten voldoen om erkend te worden, *BS* 13 september 2004, err. *BS* 23 februari 2005.



Het aantal kandidaten per stagedienst, wordt bepaald met één criterium: 1 kandidaat per erkend voltijds (8/10) cardioloog met minstens 3 jaar anciënniteit.

De plenaire vergadering onderstreepte op 23 maart 2017 nogmaals de dringende noodzakelijkheid van het publiceren van nieuwe erkenningscriteria, gezien de totaal voorbijgestreefde bepalingen van de nog steeds vigerende Ministeriële besluiten: in casu het M.B. 9 maart 1979⁴.

Met de meeste hoogachting,

Prof. J. Boniver
Voorzitter

Dr. P. Waterbley
Ondervoorzitter-secretaris

De hr P Facon
Directeur-Generaal

⁴ M.B. 9 maart 1979 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeeesters en stagediensten voor de specialiteiten van inwendige geneeskunde, pneumologie, gatsro-enterologie, cardiologie en reumatologie, *BS* 15 maart 1979.