

Mededeling en mogelijkheid tot reactie

Vorbereiding Hoge Raad Artsen ¹ tot het invoeren van een nieuwe niveau 2 ²
beroepstitels “Viscerale Heelkunde”, “Thoracale heelkunde”,
“Vasculaire heelkunde” en “Cardiale heelkunde”.

De Hoge Raad van artsen-specialisten en van huisartsen, is ondermeer bevoegd voor het adviseren van de Minister van Volksgezondheid betreffende het vaststellen van criteria voor de erkenning van artsen-specialisten, van huisartsen, van stagemeeesters en stagediensten ³.

De Wet 23 maart 2021 betreffende een evenredigheidsbeoordeling voorafgaand aan de invoering of de wijziging van een beroepsreglementering in de gezondheidszorg ⁴ werd gepubliceerd op 9 april 2021 en is de omzetting in Belgisch recht van de EU Richtlijn 2018/958/EU ⁵.

Ter voorbereiding van de evenredigheidstoets die door de bevoegde autoriteit zal uitgevoerd worden, kan het advies ingewonnen worden van de bevoegde advies- of overlegorganen ⁶. De Hoge Raad Artsen brengt u hierbij op de hoogte van de voorbereiding van een advies tot invoeren van nieuwe niveau 2 beroepstitels “Viscerale Heelkunde”, “Thoracale heelkunde”, “Vasculaire heelkunde” en “Cardiale heelkunde” en vraagt om uw reactie.

In deze communicatie, worden de krachtlijnen van de geplande hervorming weergegeven. Het betreft enkel de niveau 2 titel(s), eventuele niveau 3 titels die in de toekomst kunnen overwogen/ontwikkeld worden behoren nog niet tot de lopende werkzaamheden van de Hoge Raad Artsen.

¹ Hoge Raad van artsen-specialisten en van huisartsen, FOD Volksgezondheid.

² 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. Arrêté royal du 25 novembre 1991 établissant la liste des titres professionnels particuliers réservés aux praticiens de l'art médical, en ce compris l'art dentaire, *M.B.*, 14 mars 1992, *Errat.*, *M.B.*, 24 avril 1992.

³ K.B. 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen, *BS* 27 april 1983.
A.R du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agrément des médecins spécialistes et des médecins généralistes, *MB* 27 avril 1983.

⁴ Wet 23 maart 2021 betreffende een evenredigheidsbeoordeling voorafgaand aan de invoering of de wijziging van een beroepsreglementering in de gezondheidssector, *BS* 9.04.2021.
Loi du 23 mars 2021 relative à un examen de proportionnalité préalable à l'adaptation ou la modification d'une réglementation de profession dans le secteur de la santé, *MB* 9.04.2021.

⁵ Art. 8 Richtlijn (EU) 2018/958 van het Europees Parlement en de Raad van 28 juni 2018 betreffende een evenredigheidsbeoordeling voorafgaand aan een nieuwe reglementering van beroepen, *PB* L 173 van 9.7.2018, blz. 25–34.

⁶ Art. 5, 7 en art. 10 Wet 23 maart 2021.

HET INVOEREN VAN VIER NIVEAU 2 TITELS “Viscerale Heelkunde”, “Thoracale heelkunde”, “Vasculaire heelkunde” en “Cardiale heelkunde”

Het vigerende M.B. 12 december 2002 ⁷ bepaalt de erkenningscriteria voor artsen-specialisten, stagemeeesters en -diensten voor de specialiteit heelkunde.

Deze reglementering is aan actualisatie en herziening toe, omwille van volgende overwegingen:

- De leeftijd van het vigerende erkenningsbesluit (uit 2002).

Uiteraard heeft de ingrijpende medische en technologische evolutie sinds 2002 ervoor gezorgd dat de vormingen in realiteit continu aangepast werden. Maar de reglementering houdt hier best rekening mee.

De te behalen eindcompetenties van de basisvorming zijn algemeen beschreven in het M.B. 12.12.2002. Ze beogen de kandidaat vertrouwd te maken met de belangrijkste deelgebieden van de heelkunde zoals de heelkunde op het abdomen en de weke weefsels, de traumatologie, de urologie, de orthopedie, de thoraxchirurgie, eventueel buiten het hart, de dringende neurochirurgie, de kinderchirurgie, de vasculaire, plastische, gynaecologische en oncologische chirurgie.

De hogere opleiding van de kandidaat-specialist “zal vooral bestaan in de persoonlijke beoefening van gediversifieerde heelkundige handelingen” waardoor een zekere oriëntatie naar meer specialisatie mogelijk is.

In praktijk vullen de pas gekwalificeerde artsen-chirurgen hun vorming dikwijls aan met bijkomende meer gespecialiseerde vormingen na het behalen van de niveau 2 titel. Deze bijkomende vormingen die leiden tot “certificaten” zijn heel degelijk en worden door de sector ⁸ (wetenschappelijke verenigingen, universiteiten en andere organisaties ...) strikt georganiseerd en geëvalueerd. Maar deze vormingen vinden plaats buiten het door de bevoegde autoriteiten gereguleerde en gesuperviseerde kader. Daarenboven wordt zo doende de facto de vormingsduur voor de jonge arts-specialisten verlengd.

⁷ M.B. 12 december 2002 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeeesters en stagediensten voor de specialiteit heelkunde, BS 20.02.2003, ed. 3

⁸ Onder andere BSVS (Belgian Society for vascular surgery); BACTS (Belgian Association for Cardio-Thoracic Surgery); ...

- 60 - **De medische en technologische complexiteit pleit voor tijdige en doorgedreven specialisatie.**
61 Ook de bredere evolutie in het zorgaanbod zoals ziekenhuisnetwerken en het uitbouwen van
62 supraregionale functies, bevestigen een sinds lang bestaande trend.

63
64 **Anderzijds blijven brede basiscompetenties noodzakelijk;** opdat chirurgen in de toekomst
65 zouden kunnen inspelen op alle evoluties. En voor het opvangen van urgenties (ondermeer
66 maar niet uitsluitend traumatologie) of van problematiek aan de rand van de eigen
67 specialisatie tijdens een ingreep.

68
69 Het M.B. 12.12.2002 legde misschien té sterk de nadruk op een brede algemene vorming.

70
71 **Het nieuwe voorstel** voorziet een truncus communis van drie jaar, waar de kandidaten een
72 brede basisvorming krijgen en kennis maken met de andere disciplines. Zo kunnen ze ook een
73 gefundeerde keuze voor hun hogere professionele vorming (3 jaar) maken (cf infra).

74
75 De laatste drie jaar van het vormingstraject leiden vervolgens tot één van de volgende vier
76 beroepskwalificaties “niveau 2”⁹:

77
78 Viscerale heelkunde (met inbegrip van de endocriene en borstchirurgie)

79 Vasculaire heelkunde

80 Hartchirurgie

81 Thoracale heelkunde

82
83 Het voorstel impliceert dus dat de vorming voor een niveau 2 kwalificatie “heelkunde” niet
84 langer zou kunnen gevolgd worden (ook Frankrijk maakte deze keuze¹⁰). Een duidelijke
85 specialisatie in één van de disciplines behoort tot de essentie van de hogere vorming.

86
87 De te behalen eindcompetenties na de hogere vorming, zullen meer gespecialiseerd zijn en
88 zullen rekening houden met de evoluerende noodzakelijke ‘scope of practice’ van elke niveau 2
89 titel.

- 90
91 - Het nieuwe voorstel houdt rekening met de verwachtingen aangaande mobiliteit binnen de E.U.

92
93 Het vigerende M.B. 12.12.2002 voldoet met de beroepstitel “heelkunde” uiteraard aan de
94 voorwaarden voor automatische erkenning “general surgery” uit bijlage V (5.1.3) van de
95 Europese Richtlijn Beroepskwalificaties 2005/36/EU.

9
10 De traumatologie zal in het advies de nodige aandacht krijgen.

Arrêté du 27 novembre 2017 modifiant l'arrêté du 12 avril 2017 relatif à l'organisation du troisième cycle des études de médecine et l'arrêté du 21 avril 2017 relatif aux connaissances, aux compétences et aux maquettes de formation des diplômes d'études spécialisées et fixant la liste de ces diplômes et des options et formations spécialisées transversales du troisième cycle des études de médecine, JO 20.12.2017.

Maar België notifieerde slechts één beroepstitel (“heelkunde”, onder “general surgery”)
waardoor automatische erkenningen voor andere heerkundige disciplines (viscerale, vasculaire,
thoracale, cardiale heerkunde) niet mogelijk zijn.

Een Belgisch cardiochirurg moet bijvoorbeeld op basis van de kwalificatie ‘heelkunde’ en op
basis van ervaring en alle behaalde certificaten van wetenschappelijke verenigingen,
universiteiten ... de autoriteiten van een andere EU Lidstaat overtuigen dat hij/zij de cardiale
heerkunde kan uitoefenen (het “general system”).

Het voorzien van vier Belgische beroepskwalificaties (Viscerale heerkunde; Vasculaire
heerkunde; Hartchirurgie en Thoracale heerkunde) zal de notificatie van elke beroepstitel in
bijlage V van de Richtlijn 2005/36/EC en automatische erkenningen mogelijk maken.
Inzake hartchirurgie, wordt geopteerd voor een notificatie onder “Cardiac surgery”.

TRUNCUS COMMUNIS (3 jaar) MET BEPALING VAN DE HOGERE OPLEIDING IN HET DERDE JAAR

Het voorstel in ontwikkeling voorziet een Truncus Communis van 3 jaar (“basisvorming” waarin contact met de diverse disciplines wordt voorzien) en een hogere gespecialiseerde vorming van 3 jaar.

Het innoverende bestaat erin dat de hogere vorming pas ingevuld wordt in het derde jaar van de Truncus communis (zie tabel als bijlage)¹¹. Het schema als bijlage illustreert deze aanpak uit het advies Hoge Raad Artsen uit 2016 voor de disciplines inwendige geneeskunde.

De bepaling van de hogere vorming (naar één van de niveau 2 kwalificaties) in het derde jaar van de Truncus Communis, biedt diverse voordelen:

- een generieke truncus communis laat toe dat kandidaten een op ervaring gefundeerde keuze van hogere vorming kunnen maken,

- de truncus communis wordt georganiseerd met een expliciete doelstelling van kennismaking (met minimale duurtijden) met andere takken heelkunde en biedt een gemeenschappelijke basis (brede algemene kennis blijft belangrijk).

- Ook de selectie van kandidaten voor een specifieke hogere vorming, kan gebeuren op een meer onderbouwde wijze. De kandidaten kregen drie jaar de kans hun specifieke talenten en interesses te ontwikkelen.

- op basis van de subquota van de gefedereerde entiteiten, zal meer gestuurd kunnen worden gedurende het vormingsplan.

Nu reeds veranderen in de loop van het stageplan heel wat kandidaten hun initiële keuze. Waardoor de huidige stageplannen die formeel voor 6 jaar in detail werden ingevuld, moeten herzien worden. Fundamenteel verandert er niets in het nieuwe voorstel.

Uiteraard moet aan de start bij de goedkeuring van het stageplan (het universitair attest) de garantie bestaan voor de kandidaat dat één professionele kwalificatie zal kunnen bekomen worden mits gunstige evaluaties.

In het derde jaar wordt voor een bepaalde tijdsduur de vrijheid gegeven ervaring op te doen in de discipline van de voorkeur hogere vorming .

De stagemeesters van de Truncus Communis behoren tot de diverse hier besproken heelkundige disciplines (“Viscerale Heelkunde”, “Thoracale heelkunde”, “Vasculaire heelkunde” en “Cardiale heelkunde”).

¹¹ In juni 2016 bracht de Hoge Raad Artsen een vergelijkbaar advies uit voor nieuwe erkenningscriteria inwendige geneeskunde, cf. schema als bijlage.

De coördinerende stagemeeester van de truncus communis mag niet de coördinerende stagemeeester zijn van de hogere professionele vorming. De Truncus Communis heeft immers eigen leerdoelstellingen en eigen te behalen competenties.

Op het einde van het derde jaar truncus communis, bevestigt de “validatiecommissie” dat de eindcompetenties van de truncus communis behaald werden. Het gaat niet om een erkenningscommissie want er wordt geen kwalificatie toegekend na 3 jaar.

De ontwerpen voor de nieuwe niveau 2 beroepstitels “Viscerale Heelkunde”, “Thoracale heelkunde”, “Vasculaire heelkunde” en “Cardiale heelkunde” worden nu progressief uitgewerkt.

Deze ontwerp-adviezen zullen vervolgens voorgelegd worden aan de Hoge Raad Artsen die ook een bijkomend advies over de proportionaliteitstoets zal geven.

Deze mededeling en de mogelijkheid tot het geven van feedback, gebeurt ter voorbereiding van deze proportionaliteitstoets.

Uw eventuele reactie kunt u melden op het e-mail adres hend.mhamdi@health.fgov.be ¹² met als onderwerp “Vorbereiding proportionaliteitstoets niveau 2 titels viscerale, vasculaire, thoracale en cardiale heelkunde”.

Gelieve dit te doen voorafgaand aan 1 april 2022.

Met vriendelijke groeten,

Dr. Patrick Waterbley
ondervoorzitter-secretaris
Hoge Raad van artsen-specialisten en van huisartsen

¹² Indien dit e-mail adres problemen zou stellen, kunt u ook reageren op Patrick.Waterbley@health.fgov.be

215
 216 Bijlage: schema advies Hoge Raad Artsen 2016 inwendige geneeskunde
 217
 218
 219 Deze informatie zal gepubliceerd worden op de website van FOD Volksgezondheid ¹³ en wordt daarnaast
 220 specifiek gericht aan:
 221
 222 - Administraties Gemeenschappen met vraag informeren relevante Erkenningscommissies
 223
 224 Agentschap Zorg en Gezondheid Vlaamse Gemeenschap Mevrouw Bernaerts en Mevrouw K.
 225 Kierczynski Secretaris Universitaire zorgberoepen Agentschap Zorg en Gezondheid
 226
 227 Fédération Wallonie-Bruxelles Cellule agrément des professions des soins de santé
 228 universitaires Monsieur Sohaïb AZIBOU
 229
 230 - Patiëntenverenigingen:
 231
 232 Ligue des usagers des services de santé asbl (LUSS) luss@luss.be
 233
 234 Vlaams patiëntenplatform vzw Groenveldstraat 15, 3001 Heverlee, +32 (0)16 23 05 26
 235
 236 - Kandidaten in professionele vorming:
 237
 238 VASO vzw Vlaamse Vereniging voor arts-specialisten in opleiding info@vaso.be
 239
 240 CIMACS asbl Rue Auguste Dony,17, 4520 Antheit
 241
 242 HOP HAIO overlegplatform vzw info@haio.be
 243
 244 - RIZIV
 245
 246 - De Belgische Vereniging der Ziekenhuizen info@hospitals.be
 247
 248 - Nationaal Intermutualistisch College (NIC) support@intermut.be.
 249

¹³ FOD Volksgezondheid, veiligheid van de voedselketen en leefmilieu (art. 9 Wet 23 maart 2021).

250 - Federale Raad voor Verpleegkunde
251 Technische Commissie voor Verpleegkunde
252 Federale Raad voor de Vroedvrouwen.

253 De meer uitgewerkte voorstellen voor erkenningscriteria (eindcompetenties, vormingstraject, criteria
254 stagemeesters en -diensten,) worden vervolgens ook gepubliceerd op de website FOD
255 Volksgezondheid, veiligheid van de voedselketen en leefmilieu (art. 9 Wet 23 maart 2021).

256

257 ----

258

259

260