

Advies gemengde werkgroep
 Hoge Raad van geneesheren-specialisten en van huisartsen
 d.d. 26.02.2015
 Specifieke erkenningscriteria van geneesheren-specialisten, stagemesters en –diensten
 voor de discipline kindergastro-enterologie, hepatologie en nutritie (niveau 3)

I. SITUERING

Bestaande wetgeving

Reeds gedurende 15-20 jaar proberen de kinderartsen met een specifieke subdiscipline een erkenning te verkrijgen in België. Behalve voor kinderneurologie, neonatologie en recent hematologie botste dit steeds op weerstand. In de Hoge Raad werd het principe van bijzondere beroepsbekwaamheden binnen de kindergeneeskunde, met name in de kindergastro-enterologie, hepatologie en nutritie, in de kinderpneumologie, kindercardiologie, kinderneurologie en kinderendocrinologie in de werkgroep “Titels” en nadien in de plenaire vergadering goedgekeurd op 08/09/11, maar werd er geen politieke wil gevonden om dit in wetteksten om te zetten. De vraag ging telkens uit van zowel de Belgische Academie Kindergeneeskunde, het college pediatrie, de erkenningscommissies pediatrie en de diverse pediatische subspecialistische wetenschappelijke verenigingen. Het is de bekommernis van alle bovenvermelde organisaties dat de subspecialistische opleiding gestoeld is op een goede basiskennis van de algemene pediatrie zodat de holistische visie op het kind bewaard wordt en dat de “subspecialisten” ook kunnen ingeschakeld worden in de algemene wachten kindergeneeskunde, zodat de toelatingsvoorwaarde een niveau 2 beroepstitel pediatrie is.

1

Buitenlandse voorbeelden erkenningscriteria voor de discipline:

Kindergastroenterologie, -hepatologie en –nutritie is een volwaardig deelgebied binnen de kindergeneeskunde en vereist een specifieke gespecialiseerde aanpak. Binnen het kader van de Europese Academie Kindergeneeskunde (EAP) heeft de Europese vereniging voor kindergastroenterologie, hepatologie en nutritie (ESPGHAN) opleidings- en erkenningscriteria opgesteld. De uitgewerkte criteria voor België zijn hierop geïnspireerd. In verschillende Europese landen bestaat er al een erkenning voor deze discipline.

II. VISIETEKST

II.1. Omgevingsfactoren

- Kinderen hebben net als volwassenen recht op een kwaliteitsvolle subspecialistische zorg.
- In het zorgprogramma pediatrie wordt er verwezen naar verschillende subspecialiteiten, zonder dat deze een wettelijke basis hebben.
- Er bestaat reeds een erkenning voor een bijzondere bekwaamheid in de neonatologie, de kinderneurologie en kinderhemato-oncologie.
- Andere evoluties maken de erkenning van deze bijzondere beroepsbekwaamheid onvermijdelijk:
 - De snelle ontwikkelingen in dit domein
 - De optimalisatie en regularisatie van een feitelijk bestaande situatie in zowel universitaire als regionale centra
 - De ontwikkelingen in het buitenland
 - De vooruitgang van het wetenschappelijk onderzoek in dit domein
 - De noodzaak tot verdere precisering van specifieke opvang van deze problematiek bij pediatrische patiënten (guidelines, preventie, ...), de praktische opleiding hierin en het ondersteunen van de algemene kindergeneeskunde
 - De afbakening van het domein tov andere specialismen
 - De complexiteit en specificiteit van de aanpak van kinderen met geavanceerde technologieën
- De huidige reglementatie binnen de gezondheidszorg leidt tot problemen in geval van een aanvraag voor terugbetaling van geneesmiddelen en van technische prestaties, uitgevoerd door artsen met een bijzondere competentie die nog niet erkend is.

 2

II.2. Aanpak

Reeds gedurende 15-20 jaar proberen de pediatrische subdisciplines erkenning te verkrijgen in België. Er was hierover reeds correspondentie met de Hoge Raad in 2005 en 2008. In 2011 werd de vraag naar erkenning van pediatrische subdisciplines nogmaals voorgelegd aan de Hoge Raad, ondersteund door de Belgische Academie Kindergeneeskunde, College pediatrie en erkenningscommissies pediatrie, en uiteindelijk goedgekeurd in de algemene vergadering van de Hoge Raad op 08/09/11. In de vorige legislatuur was de verdere wettelijke uitwerking van de subdisciplines onbespreekbaar. In het kader van een goede kwaliteitscontrole en een differentiatie van zorg is het evenwel onontbeerlijk om dit dossier terug ter sprake te brengen.

III. DEMOGRAFISCHE GEGEVENS – vraag en aanbod

De vraag naar subspecialisatie werd reeds verwoord onder II.1.

Momenteel werken reeds heel wat kinderartsen die een specifieke opleiding in de kindergastro-enterologie, hepatologie en nutritie gehad hebben, als “kindergastro-enteroloog”, zonder dat zij hiervoor de wettelijke erkenning hebben. Er bestaat ook een wetenschappelijke vereniging van Belgische kindergastroenterologen (BESPGHAN – Belgian Society of Paediatric Gastroenterology and Nutrition). Vele Belgische “kindergastro-enterologen” zijn ook actief binnen de Europese wetenschappelijke vereniging (ESPGHAN). Momenteel zijn er een 50-tal actieve leden binnen BSPGHAN. Alhoewel er geen erkenning in België bestaat, werden een 20-tal leden op basis van opleiding, klinische activiteiten en wetenschappelijke bijdragen als ESPGHAN lid aanvaard.

IV. DEFINITIE(s) en SCOPE van de discipline:
--

Kindergastroenterologie, -hepatologie en -nutritie is een bijzondere bekwaamheid - niveau 3 – na een opleiding algemene kindergeneeskunde, die zich specifiek concentreert op de complexere fysiologie en de pathofysiologie van de het gastrointestinaal stelsel en de lever van de pasgeborene, zuigeling, het kind en de adolescent tussen 0 en 16 met een transitiezone tussen 16 en 18 jaar. Onder het gastrointestinaal stelsel wordt verstaan: mond, slokdarm, maag, duodenum, jejunum, ileum, colon, rectum, pancreas en galblaas, alsmede innervatie, circulatie en regulatie van deze organen. Daarnaast omvat de kindergastroenterologie ook alle aspecten in verband met de voeding en leveraandoeningen van de pasgeborene tot de adolescent.

 3

Doel van de opleiding :

- i) Behalen van een bijkomende kwalificatie in het domein van de kindergastro-enterologie met het behalen van de titel: “kinderarts met bijzondere bekwaaming in de kindergastro-enterologie, -hepatologie en -nutritie” (titel 3), steeds in aansluiting op een basisopleiding in de algemene kindergeneeskunde (titel 2). Het vormen van kindergastroenterologen heeft als doel de zorg voor kinderen met gastrointestinale problemen en de voeding van deze leeftijdsgroep in de brede zin van het woord en in al zijn aspecten te optimaliseren, in overleg en nauwe samenwerking met paramedici, met huisartsen, met algemene kinderartsen en andere specialistische disciplines.
- ii) Kennis en inzicht verwerven omtrent de bouw, ontwikkeling, functie en fysiologie van het gastrointestinaal systeem, inclusief de lever van kind en adolescent, alsmede in de relevante biochemische, metabole en farmacologische aspecten.
- iii) Kennis en vaardigheid verwerven in de specifieke onderzoeksmethoden van het gastrointestinaal systeem, inclusief de lever en de voedingstoestand van het kind en adolescent.
- iv) Kennis en inzicht verwerven betreffende de etiologie en pathogenese alsmede van het beloop, de behandeling (met verwerven van bepaalde therapeutische vaardigheden) en de prognose van alle acute en chronische ziekten van het gastro-

- intestinaal systeem inclusief de lever van het kind en de adolescent en van de multi-orgaanaandoeningen waarbij de gastrointestinale pathologie centraal staat.
- v) Kennis en inzicht verwerven omtrent prevalentie en epidemiologie van ziekten van het gastrointestinaal systeem inclusief de lever van kind en adolescent, alsmede het perspectief hiervan op de volwassen leeftijd.
 - vi) Inzicht verwerven in de maatschappelijke, psychologische en pedagogische aspecten met betrekking tot de ziekten van het gastrointestinaal systeem inclusief de lever van kind en adolescent, alsmede in de organisatie daarvan.
 - vii) Kennis en inzicht verwerven in het domein van de genetica, infectiologie, allergologie en klinische immunologie voor zover van toepassing op het gastro-intestinaal systeem, de lever of de voeding, alsmede in de relevante diagnostische en therapeutische methodes.
 - viii) Zich door studie en door deelname aan bijeenkomsten met een wetenschappelijk karakter verdiepen in de ontwikkelingen binnen de kindergastro-enterologie, -hepatologie en -nutritie.
 - ix) Zich bekwamen in wetenschappelijk onderzoek betreffende de kindergastro-enterologie, -hepatologie en -nutritie.
 - x) Zich bekwamen in didactische vaardigheden ten behoeve van kennisoverdracht aan verschillende doelgroepen.

V. VORMINGS – en ERKENNINGSCRITERIA

4

V.1. Toelatingsvoorwaarden

De toelatingsvoorwaarde voor een opleiding in de kindergastro-enterologie, hepatologie en nutritie,, is een niveau 2 beroepstitel pediatrie. Eén jaar van deze vorming kan evenwel tijdens de laatste twee jaar van de beroepstitel niveau 2 (pediatrie) gevolgd worden.

V.2. Eindcompetenties (als bijlage)

Te verwerven kennis, inzicht en vaardigheden binnen de kindergastro-enterologie, -hepatologie en nutritie

Algemene kennis, inzichten en vaardigheden:

Kennis, inzicht en vaardigheid verkrijgen in anamnese, lichamelijk onderzoek, diagnostiek, therapeutisch handelen, beloop en prognose van ziekten van het gastrointestinaal systeem van kind en adolescent, alsook in die ziekten waarin het gastrointestinaal mede afwijkingen vertoont. Aandacht dient hierbij te worden geschonken aan de behandelingswijzen en voedingsnoden die een optimale groei en ontwikkeling moeten verzekeren.

Organisatie van de opleiding:

De opleiding wordt georganiseerd in modules:

- a) *Basismodules, verplicht voor elke kandidaat "kinderarts met een bijzondere beroepsbekwaamheid in de kindergastro-,hepatologie en nutritie."*
- b) *Aanvullende modules, facultatief*

(a) Verplichte modules: (opgelegd aan alle kandidaten)

Theoretische modules:

- *Embryologie, anatomie, fysiologie en pathofysiologie van het gastroïntestinaal systeem, inclusief de lever*
- *Genetica, immunologie, allergologie, microbiologie, farmacologie met betrekking tot het gastroïntestinaal systeem, inclusief de lever*
- *Leeftijdsgebonden voedingsbehoeften*
- *Statistiek en klinische epidemiologie*

 5

Klinische modules:

(Ambulante + gehospitaliseerde patiënten)

- *Aangeboren misvormingen*
- *Neonatale gastro-intestinale en leveraandoeningen*
- *Acute en chronische gastro-intestinale en leverinfecties*
- *Immuunstoornissen leidend tot gastroïntestinale of leverpathologie*
- *Acute en chronische gastroïntestinale en leveraandoeningen bij jonge en oudere kinderen*
- *Gastroïntestinale en leverletsels ten gevolge van chemische agentia, trauma*
- *Multi-orgaan aandoeningen met weerslag op het gastroïntestinaal systeem en de lever*
- *Overige ziekten van het gastro-intestinaal stelsel of de lever*
- *Bepaling voedingsstatus en calorische behoeften*
- *Ondervoeding en specifieke tekorten*

Technische modules ():*

- *Interpretatie beeldvorming:
radiologie, echografie, isotopen*
- *Interpretatie anatomopathologie*
- *Allergietesten (oa huidpriktesten)*
- *Ademtesten (waterstof, C13, ...)*
- *Slokdarm pH-metrie*
- *Impedantiemetrie*
- *Diagnostische endoscopieën van het hoge en lage
gastrointestinaal stelsel*
 - *Oesofagogastroduodenoscopie:*
 - *Ileo-colonoscopie:*
- *Manometrie*
- *Leverbiopsie*
- *Therapeutische endoscopieën van het hoge en lage
gastrointestinaal stelsel*
 - *Plaatsen PEG-sonde*
 - *Polipectomie*
 - *Meer interventionele technieken
dienen via bijkomende postgraduaat
modules aangeleerd te worden*
- *Elke andere diagnostische of therapeutische techniek die
in de toekomst nuttig zou blijken in de aanpak van
problemen in de kindergastroentero-, hepatologie en
nutritie.*

(de technische competentie kan gedeeltelijk verkregen worden door het uitvoeren van een aantal van deze onderzoeken bij volwassenen. De stagemeester/coördinator bevestigt dat de fellow de aangehaalde technische onderzoeken zelfstandig kan uitvoeren bij kinderen).*

Academische modules:

- *Didactische vaardigheden*
- *Minimale wetenschappelijke vorming:*
 - a. *één klinisch-wetenschappelijke publicatie in een peer-reviewed tijdschrift*
 - b. *één voorstelling (oraal, poster) ivm subdiscipline als eerste auteur op een (inter)nationaal congres*

(b) Facultatieve modules:

- *fundamenteel wetenschappelijk onderzoek*
- *beleid van getransplanteerde patiënten (lever/darm)*

- beleid van patiënten met metabole aandoeningen

De kandidaat heeft diepgaande kennis en kunde van een systeem breed beleid aangaande kwaliteit en veiligheid:

- systeem brede benadering van zorgprocessen
- multi- en interdisciplinaire samenwerking
- patiëntveiligheidscultuur
- opvolging en bewaking van (kritische) zorgprocessen
- analyse en interpretatie van gegevens en het didactisch weergeven ervan
- continu verbeteren aan de hand van kwaliteitscycli (PDCA) met aanpak van kwaliteitsverbetering (planning, uitvoeren en opvolgen)
- organisatie en communicatie rond transities in het zorgtraject van de patiënt binnen en buiten het ziekenhuis
- rapporteren en analyseren van (bijna)incidenten
- concrete toepassingen van de reglementering aangaande patiëntenrechten in de meest brede zin.
- communicatie met zorgverleners en patiënten en familie.

V.3. Duurtijd en fasering van de vorming:

De toelatingsvoorwaarde voor een opleiding in de kindergastro-enterologie, hepatologie en nutritie (niveau 3), is een niveau 2 beroepstitel pediatrie. De duurtijd van de vorming bedraagt twee jaar. Eén jaar van deze vorming kan evenwel tijdens de laatste twee jaar van de beroepstitel niveau 2 (pediatrie) gevolgd worden.

De stagemeester, erkend in PGHN stelt het stageplan op. Iedere stagemeester stelt - met voldoende aandacht voor de veiligheid van de transitiefases- een schema op met periodieke eindtermen (periodieke competenties, toenemende autonomie) die moeten geëvalueerd worden via een portfolio en behaald worden.

V.4. Behoud van erkenning en re-entry

De aanbevolen bijscholing dient zowel in het domein van de kindergastro-enterologie, -hepatologie en -nutritie als de algemene kindergeneeskunde gevolgd te worden, conform de algemene richtlijnen van de Hoge Raad. Minstens de helft van de vereiste bijscholing voor algemene kinderarts moet binnen het domein van de PGHN gevolgd worden.

II. STAGEMEESTER / Team

- Cfr ook infra onder stagediensten

III. STAGEDIENSTEN

De opleiding in de bijzondere bekwaamheid valt onder het ministerieel besluit van 27 mei 2014 over de algemene criteria voor de erkenning van geneesheer-specialisten, stagemeeesters en stagediensten, indien hieronder geen afwijkende voorstellen geformuleerd worden.

1. Om te worden erkend en erkend te blijven moet de stagedienst voor pediatrie gastroenterologie, hepatologie en nutritie (verder PGHN genoemd) voldoen aan de normen van dit besluit.
2. De stagedienst PGHN is gericht op de diagnose, de multidisciplinaire behandeling en zo nodig de revalidatie voor alle kinderen en adolescenten met aandoeningen van het spijsverteringsstelsel.
3. Met het oog op een erkenning dienen er minstens twee stafleden in de dienst PGHN aanwezig te zijn, en moeten deze instaan voor een continue beschikbaarheid.
4. §1. De stagedienst in PGHN moet deel uitmaken van een dienst die minstens voldoet aan de algemene criteria voor een gespecialiseerd zorgprogramma pediatrie . De dienst moet beschikken over de mogelijkheid om kinderen in E-bedden te hospitaliseren en moet over een poliklinische activiteit beschikken.

§2. De stagedienst moet beschikken over alle klinische, poliklinische, technische, didactische, en research faciliteiten die nodig zijn om een volledige opleiding tot kinderarts met een subspecialisatie in de kindergastroënterologie, hepatologie en nutritie te bieden. Ze moet beschikken over een eigen multidisciplinair team met diëtist, psycholoog /orthopedagoog, logopedist, verpleegkundige, waarvan een regelmatig georganiseerd multidisciplinair overleg kan worden aangetoond. Er moet tevens een pediatrie mucoviscidose referentiecentrum aanwezig zijn. Voor hepatologie kan er een samenwerking met een andere stagedienst afgesloten worden.

Contact, overleg en samenwerking met andere medische en paramedische groepen moet in dezelfde instelling bestaan, zoals intensieve neonatologie, pediatrie intensieve zorgen, andere pediatrie subdisciplines, pediatrie chirurgie, afdeling volwassen gastroenterologie en heelkunde, klinische biologie, klinische genetica,

anatomopathologie, radiologie, nucleaire geneeskunde, dieetleer, fysiotherapie, logopedie, psychologie/orthopedagogie, sociale dienst.

5. De stage zal verricht worden in een erkende stagedienst onder leiding van een stagemeester die in de PGHN erkend is. De coördinerende stagemeester kan een erkend stagemeester in de pediatrie (niveau 2) zijn. De kandidaat specialist zal in contact blijven met de algemene kindergeneeskunde, en tijdens de opleiding deel blijven nemen aan de permanenties algemene kindergeneeskunde.

De opleiding in de PGHN gebeurt in principe uitsluitend in universitaire ziekenhuizen, die beschikken over een pediatrisch mucoviscidose referentiecentrum. In afwijking van MB 23.04.2014 kan maximaal één derde van deze opleiding in een ander universitair of niet-universitair ziekenhuis of revalidatiecentrum verricht worden, op voorwaarde dat dit ziekenhuis of revalidatiecentrum over een stagemeester in de PGHN en een continue beschikbaarheid in de PGHN beschikt.

In afwijking van MB 23.04.2014 kan maximaal de helft van de opleiding in het buitenland verricht worden, op voorwaarde dat het een erkend opleidingsziekenhuis betreft in de algemene pediatrie en in de PGHN, dat deze bijzondere beroepsbekwaamheid erkend is in het betrokken land, en dat er voorafgaandelijk een stageplan ingediend wordt. Deze afwijkingen op het MB 23.04.2014 (art 10) zijn ingegeven door de nood aan aanwezige expertise, pathologievolume, bestaffing, technologie... van de gespecialiseerde pathologie.

6. Tijdens de 24 maanden opleiding kan voor een periode tussen 2 en 4 maanden een klinische rotatiestage in een dienst volwassen gastroënterologie gelopen worden, met het oog op de organisatie van de transitie van pediatrische patiënten eens ze volwassen worden, of in een centrum met een specifieke opleiding (bv ERCP, ...)

7. De kandidaat specialist voor een titel niveau 3 erkenning in PGHN moet een erkend kinderarts zijn. Het opleidingsplan kindergastroënterologie kan worden ingediend in het laatste jaar opleiding algemene kindergeneeskunde, en ten laatste drie maanden na het behalen van de niveau 2 titel algemene kindergeneeskunde. Het ingaan van een opleidingsplan kan pas nadat de kandidaat zijn niveau 2 titel algemene kindergeneeskunde heeft behaald. De duur van de opleiding bedraagt minstens twee jaar. De kandidaat kan maximaal één jaar tijdens de hogere opleiding tot kinderarts inbrengen in de opleiding tot PGHN op voorwaarde dat dit geattesteerd wordt door de betrokken coördinerende stagemeester "pediatrie" en de stagemeester "PGHN", en de kandidaat voldoet aan de beschreven modules.

8. De opleiding resulteert in een niveau 3 erkenning, met name in een bijzondere beroepsbekwaamheid in de PGHN, verder de "kindergastroenteroloog" genoemd. De erkende "kindergastroenteroloog" behoudt zijn erkenning niveau 2 als kinderarts, en zal in die optiek blijvend deel uitmaken van het team kinderartsen dat binnen een instelling instaat voor de permanentie van de algemene kindergeneeskunde. De rationale hiervoor werd reeds verduidelijkt onder I. Situering.

Deze bijzondere bekwaamheid kan niet gecumuleerd worden met een andere niveau 3 titels in de kindergeneeskunde, zoals gedefinieerd op dit moment (hemato-oncologie, nefrologie, cardiologie, endocrinologie, pneumologie, neonatologie, neurologie), behalve revalidatie, dit omwille van de noodzaak aan voldoende pathologie-aanbod en de specificiteit van elke niveau 3 titel, om kwalitatieve zorg te kunnen aanbieden. Bovendien is er al een cumul aanwezig met de niveau 2 titel, algemene kindergeneeskunde.

9. De coördinerende stagemeester en de stagemeester in de PGHN moeten aan de algemene criteria voor erkenning van stagemeesters beantwoorden.

10. De kandidaat-specialisten in de PGHN nemen deel aan de wachtdienst algemene pediatrie, alsook aan deze van de PGHN, onder supervisie van de niveau 3 specialist in de PGHN.

11. Het aantal kandidaten in opleiding voor PGHN is maximaal gelijk aan de helft van het aantal stafleden met een bijzondere bekwaamheid in de PGHN, werkzaam in de dienst.

De duur van een wetenschappelijke stage kan voor de helft meetellen voor de opleiding in de bijzondere bekwaamheid, zonder 6 maanden (25 % van de opleidingsduur) te overschrijden. De erkenning van een langere periode zou de klinische en technische opleiding in het gedrang brengen.

12. Om in aanmerking te komen voor erkenning dient de kandidaat te beschikken over een peer reviewed wetenschappelijke publicatie, waarvan aangetoond werd dat het gerealiseerd werd tijdens opleiding. Dit werk kan niet identiek zijn aan het werk dat voorgelegd werd tot erkenning als kinderarts.

10

13. De coördinerende en de titel 3 stagemeester dienen te attesteren dat de betrokken kandidaat voor de titel 3 erkenning volgens hun appreciatie en volgens de beschreven modules in staat is om zelfstandig de PGHN uit te oefenen. De aanvraag tot erkenning wordt voorgelegd aan de overkoepelende erkenningscommissie pediatrie, die uitgebreid wordt met vier experts (2 voor de universiteiten, 2 voor de beroepsvereniging) en die uitspraak zal doen over de erkenning.

VIII. AANTAL KANDIDATEN (artsen specialisten in opleiding) per stagemeester en per stagedienst:

Zie VII. 11.

IX. OVERGANGSMAATREGELEN

1. De kinderartsen die reeds in de praktijk kindergastroenterologie, hepatologie en nutritie uitoefenen, zullen erkend worden op basis van opleiding, bijscholing, publicaties, werkzaamheden, conform de transversale criteria van het MB van 23 april 2014. Deze erkenning dient uiterlijk binnen de drie jaar na de officiële erkenning van de bijzondere beroepsbekwaamheid (titel 3) aangevraagd te worden

Een geneesheer-specialist erkend in de pediatrie kan de titel 3 erkenning in de PGHN verkrijgen, op voorwaarde:

1° dat hij een specifieke opleiding in de PGHN gevolgd heeft, en dit kan aantonen aan de hand van een getuigschrift, waaruit blijkt dat hij een theoretische opleiding heeft gevolgd, vergelijkbaar met de vorming vermeld onder punt V.2.

2° dat hij minstens halftijds PGHN uitoefent, gedurende een periode van drie jaar, voorafgaand aan de inwerkingtreding van het MB.

3° dat hij specifieke technische onderzoeken in de PGHN uitoefent, aangetoond op basis van registratie.

4° dat hij de voorbije 3 jaar jaarlijks ten minste tien uur vorming heeft gevolgd in de PGHN tijdens wetenschappelijke vergaderingen of congressen.

5° dat hij wetenschappelijke publicaties of voordrachten kan voorleggen in de PGHN gedurende de voorbije 3 jaar.

 11

2. Tijdelijke faciliteiten validering als opleiding:

Een termijn van voltijdse uitoefening van de PGHN in de hoedanigheid van kandidaat-geneesheer-specialist of in de hoedanigheid van geneesheer-specialist, aangevangen voor de inwerkingtreding van dit besluit en die desgevallend kan worden verlengd, worden gevalideerd als de opleiding voor zover hiertoe de aanvraag wordt ingediend binnen een termijn van zes maanden vanaf de datum van inwerkingtreding van dit besluit.

3. Overgangsmatregelen voor de stagemeesters en “gemandateerde artsen-specialisten” (MB 23 april 2014. Art 36, §1 klassieke bepalingen)

De anciënniteit van de stagemeester en de medewerkers zal pas worden vereist na acht jaar na de inwerkingtreding van dit besluit.