

**Vraag tot TOEGANG VORMINGSTRAJECT NIVEAU 3 INTENSIEVE ZORGEN voor niveau titel
neurologie
vraag Beroepsvereniging neurologie BBVN/UPBN
bespreking Plenaire Hoge Raad Artsen ¹ 20 maart 2025 en 5 juni 2025**

7	I. RETROACTEN.....	1
8	II. STAND VAN ZAKEN.....	2
9	III. VERDERE AANPAK.....	3
10	IV. PLENAIRE VERGADERING HOGE RAAD ARTSEN 20 MAART 2025.....	4
11	V. COMMUNICATIE AAN PUBLIEK EN STAKEHOLDERS + REACTIES.....	5
12	V. VOORSTEL VAN BESLISSING.....	8

I. RETROACTEN

Het voorstel van de artsen-neurologen om toegang te krijgen tot de professionele vorming van de niveau 3 titel intensieve zorgen, werd meermaals besproken op de plenaire vergadering Hoge Raad Artsen: oktober 2020, oktober 2022 en 8 juni 2023.

Voor de bespreking van oktober 2020 werden vertegenwoordigers van de Vereniging voor intensieve zorg uitgenodigd. Zij hebben gepleit voor de mogelijkheid voor neurologen om een opleiding in de intensieve zorg te volgen en de verantwoordelijkheden van een intensivist te kunnen opnemen.

Vanuit vertegenwoordigers van artsen intensivisten werden vergelijkbare reacties gemeld aan de plenaire: de neurologen zouden best toegang krijgen tot de vorming intensieve zorgen, mits een voldoende brede opleiding in de intensieve zorg gegarandeerd wordt. Een kwalificatie van een niveau 3 titel houdt aldus deze vertegenwoordigers méér in dan een monodisciplinaire specialisatie.

Er werd opgemerkt dat een onderscheid moet gemaakt worden tussen een voltijds intensivist en de verschillende disciplines die specifieke adviezen formuleren of die een consultatiefunctie hebben. Het voorstel van de neurologen moet terzelfdertijd behandeld worden met voorstellen van andere disciplines, zoals bv de geriatrie (gezien het stijgend aantal geriatrische patiënten op ICU).

Er zou daarom een Werkgroep intensieve zorgen opgericht worden, met een oproep aan de Gemeenschappen om de relevante Erkenningscommissies (intensieve zorgen, maar ook andere

¹ Hoge Raad van artsen-specialisten en van huisartsen

34 Erkenningscommissie waaronder anesthesie , inwendige geneeskunde en verwante disciplines ,
35 neurologie, geriatrie, pediatrie (de materie zal ook behandeld worden in de Werkgroep pediatrie: cf
36 paediatric intensive care units), heelkundige disciplines ...

37 **Er werd ook verwezen naar mogelijke initiatieven binnen de EU.** Er werd al een inventaris
38 gemaakt van bestaande regelingen in diverse Lidstaten. Een opname in bijlage V van de Richtlijn
39 2005/36/EC met het oog op automatische erkenning behoort tot de intenties/mogelijkheden. De
40 Belgische vertegenwoordiger verwees naar de mogelijkheid om 'common training frameworks' te
41 voorzien.

42 Ondertussen is een **vraag/voorstel d.d. 14.05.2023 binnengekomen om ook de pediatrie**
43 **intensieve zorgen te analyseren** (de Werkgroep Pediatrie heeft al een eerste – positieve - reactie
44 terzake gegeven). Ook deze materie zal op de geplande Werkgroep meegenomen worden.

45

46 **Gezien de verschillende aspecten, kan een definitieve adviesformulering wat tijd in beslag**
47 **nemen. Daarom zal ook bekeken worden of een tussentijds advies kan gegeven worden op**
48 **korte termijn om de toegangscondities in het oude MB 5.10.1995 aan te passen en ook de**
49 **niveau 2 titel neurologie (en eventueel geriatrie cf supra) daar toegang toe te geven.**

50

51

52 II. STAND VAN ZAKEN

2

53

54 Het blijft momenteel windstil rond de mogelijke EU initiatieven tot opname van de beroepstitel
55 intensieve zorgen in bijlage V Richtlijn 2005/36/EC. Laat staan dat er kan gerekend worden op de
56 ontwikkeling van EU common training frameworks.

57

58 Met een mail d.d. 7 februari 2025 herinnert dr Laurens Dobbels, ondervoorzitter Beroepsvereniging
59 neurologie (BBVN/UPBN) aan de sinds lang bestaande vraag tot aanpassing van de
60 toegangscondities voor het vormingstraject intensieve zorgen (niveau 3).

61

62 De beroepsvereniging onderstreept dat het de bedoeling is dat de betrokken arts de niveau 3 titel
63 intensieve zorgen volgt en alle voorziene competenties behaalt om actief te zijn in "(algemene)
64 intensieve zorg.

65 Het is dus niet de bedoeling een aparte erkenning neuro-intensieve na te streven.

66

67 Deze duidelijke optie komt overeen met de onder I vermelde eerdere overwegingen van de plenaire
68 Hoge Raad Artsen.

69

70 Er wordt dus gevraagd naar een uitbreiding van de toegangscondities tot het niveau 3
71 vormingstraject intensieve zorgen, opgenomen in art 2, §1 van het erkenningsbesluit M.B. 5 oktober

72 1995 ²;
73
74 [Art. 2.§ 1](#). Wie erkend wenst te worden om de bijzondere beroepstitel in de intensieve zorg te
75 mogen voeren, moet :
76 1° een erkende geneesheer-specialist zijn in een van de volgende disciplines :
77 a) anesthesie-reanimatie;
78 b) inwendige geneeskunde;
79 c) cardiologie;
80 d) gastro-enterologie;
81 e) pneumologie;
82 f) reumatologie;
83 g) heelkunde;
84 h) neurochirurgie;
85 i) urologie;
86 j) orthopedische heelkunde;
87 k) reconstructieve en esthetische heelkunde;
88 l) pediatrie;
89 [¹ m) urgentiegeneeskunde;]¹
90

3

91 III. VERDERE AANPAK

92
93 **Het oprichten van een werkgroep voor een bredere aanpak blijft aangewezen:**
94 - de erkenningscriteria meer competency based en meer internationaal vergelijkbaar maken ³
95 - de vraag voor pediatrie intensieve zorg (verder) onderzoeken
96 - de toegangscondities voor het vormingstraject niveau 3 titel intensieve zorgen aanpassen,
97 rekening houdend met de proportionnaliteitswetgeving (de communicatie kan leiden tot
98 bijkomende vragen) voor niveau 2 titels neurologie en pediatrie.
99
100 Maar er zijn wachttijden in de ontwikkeling van nieuwe adviezen over erkenningscriteria en het blijkt
101 dat een bredere en diepere behandeling ook tot meer analyse, discussies en overleg leidt.
102
103 **Gezien de duidelijke optie om niet te kiezen voor een aparte erkenning/titel neuro-intensieve,**
104 **wordt de vraag tot uitbreiding van de toegangscondities best eerst en op korte termijn**
105 **behandeld.**
106

² M.B. 5 oktober 1995 tot vaststelling van de bijzondere erkenningscriteria voor de geneesheren-specialisten houders van de bijzondere beroepstitel in de intensieve zorg, alsook van de stagemeeesters en stagediensten in de intensieve zorg, *BS* 14 oktober 1995.

³ Het huidige Belgisch erkenningsbesluit voor intensieve zorgen vereist maar twee jaar vorming, waarvan één jaar kan vervuld worden tijdens de hogere opleiding van de disciplines die toegang hebben tot de vorming van de niveau 3 titel.

107 Overigens kan de vraag van de neurologen aanzien worden als een vraag in het kader van art 12, §2⁴
108 van de Wet 23 maart 2021 betreffende een evenredigheidsbeoordeling voorafgaand aan de
109 invoering of de wijziging van een beroepsreglementering in de gezondheidssector, BS 9.04.2021.
110
111

112 IV. PLENAIRE VERGADERING HOGE RAAD ARTSEN 113 20 MAART 2025

4

114
115 De Hoge Raad beslist om **op korte termijn de toegangscondities** tot het vormingstraject van de
116 niveau 3 titel intensieve zorgen, uit te breiden tot de niveau 2 titel neurologie en eventueel de niveau
117 2 titel geriatrie.

118
119 Het is niet de bedoeling nieuwe niveau 3 titels per niveau 2 specialisatie te ontwikkelen en alle
120 competenties van de niveau 3 titel intensieve zorgen zullen moeten bereikt worden.

121
122 **De communicatie voorzien naar het grote publiek en naar de stakeholders** met het oog op het
123 opstellen van een proportionaliteitstest voor de versoepeling⁵ van de toegangscondities, zal

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
[Art. 12. § 1](#). De autoriteit controleert, minstens om de vijf jaar na de invoering van nieuwe of gewijzigde bepalingen tot reglementering van een beroep, of deze bepalingen in overeenstemming zijn met het evenredigheidsbeginsel. Daartoe houdt zij naar behoren rekening met de ontwikkelingen die zich sinds de vaststelling van desbetreffende bepalingen hebben voorgedaan.

Het verstrijken van deze evaluatieperiode heeft niet tot gevolg dat deze bepalingen worden opgeheven.

[¹ § 2. Eenieder die van een belang doet blijken, kan de autoriteit verzoeken om een evaluatie uit te voeren van de toepassing van bepalingen tot reglementering van een beroep. De aanvraag tot evaluatie vermeldt duidelijk de betrokken maatregel en, waar mogelijk, de bepaling die voor evaluatie wordt beoogd. De autoriteit dient passend te antwoorden op het verzoek tot evaluatie. Wanneer de bepaling overeenkomstig § 1 geëvalueerd werd, vormt de verwijzing naar deze evaluatie een passend antwoord. De Koning kan de nadere modaliteiten van het verzoek tot evaluatie bepalen.]¹

⁵ In het rapport EU Commissie “GUIDANCE ON THE ASSESSMENT OF PROPORTIONALITY PURSUANT TO DIRECTIVE 2018/958 ON A PROPORTIONALITY TEST BEFORE ADOPTION OF NEW REGULATION OF PROFESSIONS”⁵ van 2022 wordt immers verwacht dat ook moet gemotiveerd worden waarom versoepelingen van een restrictie van toegang tot activiteiten ver genoeg gaan wanneer een beperktere restrictie aanwezig blijft.

“The Directive’s obligation to carry out an ex ante proportionality assessment also covers situations in which the restrictiveness of a requirement is reduced by way of an amendment but where a restriction remains in place, the objective being to ensure that even the lighter requirement is not disproportionate. An obligation to carry out a proportionality assessment also applies with respect to requirements where a professional has the right to apply for an exemption and the competent

124 informatief zijn voor de Hoge Raad Artsen over een eventueel nog verdere verbreding van de
 125 toegangscondities.
 126
 127 Rekening houdend met de haalbaarheid en capaciteit en met de (vele) andere aanvragen, wordt
 128 voor een bredere herziening van het erkenningsbesluit intensieve zorgen best bovenvermelde
 129 Werkgroep (zie I , 5^e alinea) samengesteld.
 130 Dit voorstel werd goedgekeurd door de plenaire vergadering Hoge Raad Artsen d.d. 20 maart 2025.
 131

132
 133 **V. COMMUNICATIE AAN PUBLIEK EN STAKEHOLDERS**
 134 **+ REACTIES**

135
 136 De communicatie aan het publiek (website Kanselarij business Belgium en website FOD
 137 Volksgezondheid) en de stakeholders, gebeurde op 4 april 2025 en er kon gereageerd worden tot 15
 138 mei 2025.

- 139
 140 [Un examen de proportionnalité pour les professions réglementées | Business Belgium](#)
 141 [Préparation examen de proportionnalité conditions d'accès soins intensifs | Santé Publique](#)

142
 143 Volgende reacties werden ontvangen :
 144
 145

bron	datum	commentaar
BE- PICS dr. J. Willems Belgian paediatric intensive care society bijlage 2	14.04.2025	<ul style="list-style-type: none"> - Positieve reactie ten aanzien van verbreden toegangscondities tot niveau 2 titel neurologie, geriatrie, en de nieuwe beroepstitels cardiale heelkunde, thoracale heelkunde, vasculaire heelkunde en viscerale heelkunde, alsook in de toekomst de gewijzigde beroepstitels nefrologie en endocrinologie. - Huidige reglementering verwacht dat tijdens vorming niv 3 titel ICU ook de competenties ICU voor kinderen bevat. Is noch haalbaar noch wenselijk =>

authority has the possibility to exempt the professional from such a requirement” (CJEU Case C-169/07 Haurtlaue, ECLI:EU:C:2009:141).

		noodzaak aan beroepskwalificatie pediatrische intensieve zorgen
Dr. Bob D'Haen lid Hoge Raad Artsen beroepsvereniging Bijlage 3	6.04.2025	<ul style="list-style-type: none"> - Positief ten aanzien van toegang voor neurologen, voorwaarde: Het gaat duidelijk om een volledige bekwaming in de intensieve zorgen en niet om een neuro-care. - Het spreek vanzelf als er een wijziging komt in de omschrijving van de erkenningen niveau 2 : 4 onderverdelingen in de Algemene Heelkunde : Cardiale heelkunde, Thoracale Heelkunde, Vasculaire heelkunde en Viscerale heelkunde we deze ook met deze omschrijving meenemen 8 - Hetzelfde geldt voor een wijziging niveau 3 titel: Nefrologie , hematologie , endocrinologie naar niveau 2. - Gaat de versoepeling ver genoeg Oftalmologie, dermatologie, Fysische geneeskunde, psychiatrie, gynaecologie, Nucleaire geneeskunde, Medische beeldvorming, radiotherapie. De enige waar ik zelf een beetje aan twijfel zijn de disciplines Neus -, Keel- en oorziekten , alsook de discipline maxillofaciale heelkunde. Ik denk niet dat deze disciplines vragende partij zijn en ook niet dat ze in de lijsten van andere Europese landen zijn opgenomen. Toch best op te vragen bij de beroepsverenigingen om geen dubbel werk te moeten doen in de toekomst.
SIZ board Belgian Society of intensive care medicine prof Ph. Jorens Bijlage 4	14.05.2025	<ol style="list-style-type: none"> 1. We have already endorsed in the past that a neurologist is well placed to become a board certified ICU physician in Belgium (access to niveau 3) as is the case in many West-European countries.... Burt we are not in favor of a separate recognition in neuro-critical care. A full time two year ICU training ? 2. Access of certain surgeons to niv 3 ... i.e. cardiac surgeon ... as long as a two year training in ICU is performed, probably no problem. 3. Geriatrician? (as there are many geriatric patients in the ICU...), this is an argument

		<p>we do not understand ... of course geriatric patients will be more and more admitted to the ICU but therefore a geriatric patient should not be treated by a geriatrician with ICU experience in particular ...</p> <p>4. There is certainly no consensus on how pediatric ICU physicians should be trained and if separate pediatric units should be recognized.</p>
Prof. J. Jonckheer ICU VUB bijlage 5	22.04.2025	Meerwaarde toegang voor neurologen: Hun neurologische expertise over verschillende ziekteprocessen en omtrent EEG zou in nog nauwere samenwerking met intensieve zorg voor een sneller en betere zorg kunnen leiden.
RIZIV Medische Directie Bijlage 6 en 7 (twee taalversies)	12.05.2025	<ul style="list-style-type: none"> - geen nomenclatuurwijzigingen nodig - positief toegang door neurologen (meerwaarde), maar wenselijke aanpassing niv 2 titel neurologie contact met ICU en andere pathologie vitale organen en ter voorbereiding eventuele niv 3 ICU - positief toegang door geriater; brede vorming - nieuwe niveau 2 titels heelkunde: logisch en positief effect truncus communis - nieuwe niveau 2 titels inwendige: idem - oncologen niveau 2 titel niet vergeten ?
Erkenningscommissie pediatrie Vlaamse Gemeenschap Prof Y Vandenplas Bijlage 8	1.05.2025	<p>Wanneer de erkenningscriteria voor de beroepstitels niveau 3 kindernefrologie, kinder endocrinologie goedgekeurd worden zullen ook deze disciplines expliciet in art 2, §1 M.B. 5.10.1995 moeten opgenomen worden”.</p> <p>reactie P. Waterbley 1 mei 2025: De niveau 2 titel pediatrie is reeds opgenomen in art 2, §1 van het MB 5.10.1995 en geeft dus al toegang tot de professionele vorming niveau intensieve zorgen. Gezien iedere arts-specialist met één van de toekomstige niveau 3 titels pediatrie reeds over de niveau 2 titel pediatrie moet beschikken, volstaat de huidige regeling in het MB 5.10.1995 voor wat betreft de artsen-pediater.</p>
Prof Cogan		De toekomstige niveau 2 titel infectiologie moet ook toegang krijgen tot de niveau 3 titel intensieve zorgen

Paramedische Raad RIZIV mevr Ackermans		Bij deze wijziging lijkt het ons vooral belangrijk dat er in de opleiding voor het behalen van de niveau 3 titel intensieve zorgen voldoende aandacht is voor de technische vaardigheden die nodig zijn voor het werk op intensieve zorgen. Het competentieniveau van de kandidaat neuroloog dient na de opleiding gegarandeerd te worden om de intensieve zorgen goed te laten draaien.
---	--	--

146

147

148

149 V. VOORSTEL VAN BESLISSING

150

151 **De reacties op de communicatie voor het verbreden van de toegangscondities zijn over het**
152 **algemeen positief.**

153

154 a) wisselende vormingsduur naargelang de reeds verworven competenties

155

156 Er wordt wel verwacht dat de vormingsduur voor de niveau 3 titel rekening houdt met de reeds
157 behaalde competenties die niet dezelfde zijn voor de verschillende niveau 2 titels.

158 De breedte van de vooropleiding wordt als een argument aanzien: de niveau 2 titel geriatrie is een
159 voorbeeld. Eén reactie betrof de vrees dat voor elke geriatrische patiënt zou moeten beroep gedaan
160 worden op een geriater-intensivist. Het voorstel betreft evenwel enkel de toegangscondities, niet
161 gereserveerde activiteiten.

162

163 b) gelijke eindcompetenties van de niveau 3 titel intensieve zorgen (geen ‘neuro-care’ bijvoorbeeld
164 met een te onderzoeken nuance voor pediatrie intensieve zorgen

165

166 De reacties onderstrepen dat de neuroloog die de niveau 3 titel intensieve zorgen volgt, een
167 volledige bekwaming in de intensieve zorgen betreft en enkel ‘neuro-care’.

168 De pediatrie intensieve zorgen zullen aan bod moeten komen in de bredere werkgroep die de
169 erkenningscriteria voor de niveau 3 titel zal herschrijven.

170

171 c) twee nog toe te voegen niveau 2 titels: oncologie en de toekomstige niveau 2 titel infectiologie.

172

173 Twee disciplines werden wat vergeten en moeten ook toegang krijgen tot de vorming niveau 3
174 intensieve zorgen:

175 - de niveau 2 titel oncologie

176 - de toekomstige niveau 2 titel infectiologie.

177
 178 d) Check lijst niveau 2 titels KB 25.11.1991:
 179
 180 GEEL = opgenomen in het voorstel
 181 BLAUW= niet opgenomen in het voorstel en niet in de huidige toegangscondities MB 2 oktober 1995
 182
 183 De vraag kan bijvoorbeeld gesteld worden of de niveau 2 titel acute geneeskunde ook moet in
 184 aanmerking komen voor het volgen van de niveau 3 titel intensieve zorgen.
 185
 186 Uiteraard kan ervoor geopteerd worden voor toegang voor bepaalde beroepskwalificaties (bv acute
 187 zorgen) te wachten tot een nieuw erkenningsbesluit niveau 3 intensieve zorgen (al dan niet met een
 188 verlenging van de vormingsduur) de nodige garanties biedt op het bereiken van de vereiste
 189 eindcompetenties.
 190

art 2, §1 van het huidig erkenningsbesluit niveau 3 intensieve zorgen M.B. 5 oktober 1995	Lijst niveau 2 titels K.B. 25.11.1991 ⁶ GEEL = opgenomen in het voorstel BLAUW= niet opgenomen in het voorstel en niet in de huidige toegangscondities MB 2 oktober 1995
a) anesthesie-reanimatie; b) inwendige geneeskunde; c) cardiologie; d) gastro-enterologie; e) pneumologie; f) reumatologie; g) heekunde; h) neurochirurgie; i) urologie; j) orthopedische heekunde; k) reconstructieve en esthetische heekunde; l) pediatrie; [¹ m) urgentiegeneskunde;] ¹	huisarts; geneesheer specialist in de anesthesie- reanimatie; geneesheer specialist in de klinische biologie; geneesheer specialist in de cardiologie; geneesheer specialist in de heekunde; geneesheer specialist in de neurochirurgie; geneesheer specialist in de plastische, reconstructieve en esthetische Heekunde geneesheer specialist in de dermato- venereologie; geneesheer specialist in de gastro-enterologie;

⁶ K.B. 25 november 1991 houdende lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde, met inbegrip van de tandheekunde, BS 14 maart 1992, err., BS 24 april 1992.

geneesheer-specialist in de gerechtelijke geneeskunde;

Geneesheer-specialist in de geriatrie;

geneesheer specialist in de gynaecologie-vertoskunde;

geneesheer specialist in de inwendige geneeskunde;

geneesheer specialist in de neurologie;

geneesheer specialist in de psychiatrie;

geneesheer specialist in de neuropsychiatrie;

geneesheer specialist in de oftalmologie;

geneesheer specialist in de orthopedische heekunde;

geneesheer specialist in de otorhinolaryngologie;

geneesheer specialist in de pediatrie;

geneesheer specialist in de fysische geneeskunde en de revalidatie;

geneesheer specialist in de pneumologie;

geneesheer specialist in de rontgendiagnose;

geneesheer specialist in de radiotherapie-oncologie];

geneesheer specialist in de reumatologie;

geneesheer specialist in de stomatologie;

[geneesheer specialist in de urologie;

geneesheer specialist in de pathologische anatomie;

	<p>geneesheer specialist in de nucleaire geneeskunde;</p> <p>geneesheer specialist in de arbeidsgeneeskunde.</p> <p>geneesheer-specialist in het beheer van gezondheidsgegevens</p> <p>geneesheer-specialist in de urgentiegeneeskunde</p> <p>geneesheer-specialist in de acute geneeskunde</p> <p>geneesheerspecialist in medische oncologie</p> <p>Geneesheer-specialist in de verzekeringsgeneeskunde en de medische expertise</p> <p>arts-specialist in de klinische genetica</p> <p>arts-specialist in de klinische farmacologie en farmaceutische geneeskunde</p> <p>arts-specialist in de cardiale heelkunde; - arts-specialist in de thoracale heelkunde; - arts-specialist in de vasculaire heelkunde; - arts-specialist in de viscerale heelkunde.</p>
--	---

191
192
193
194
195
196
197
198
199

Bijlage 1 : communicatie 4.04.2025 aan publiek en stakeholders
Bijlage 2-8: reacties op de communicatie
Bijlage 9-10: analyse niveau 2 acute geneeskunde (2015)
