



Volksgezondheid
Veiligheid van de Voedselketen
Leefmilieu

4

5

6

7

8

Hoge Raad

van artsen-specialisten en van huisartsen

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72

Hoge Raad van artsen-specialisten en van huisartsen
Contact : Patrick Waterbley, onder-voorzitter en secretaris – CS-HR@health.fgov.be
+32(0)2 524 86 28
Grafisch ontwerp :
Verantwoordelijke uitgever : A. Poncé – Galileelaan 5, bus 2 – 1210 Brussel

| | | |
|-----|---|----|
| 73 | Inhoudstafel | |
| 74 | De Hoge Raad van artsen-specialisten en van huisartsen | 5 |
| 75 | 1. Inleiding: Wettelijke basis, samenstelling en opdracht | 5 |
| 76 | 1.2. Wettelijke samenstelling | 5 |
| 77 | 1.3. Actuele samenstelling | 6 |
| 78 | 1.4. Opdrachten van de Raad | 6 |
| 79 | 2. Werkgroepen en Bureau | 7 |
| 80 | 2.1. Permanente werkgroepen | 7 |
| 81 | 2.2. Gemengde werkgroepen | 7 |
| 82 | 2.3. Bureau | 8 |
| 83 | 3. Uitgebrachte adviezen | 8 |
| 84 | 3.2.1. Adviesaanvraag d.d. 7 februari 2024 inzake de evaluatie van en eventuele | |
| 85 | maatregelen bij problemen van het functioneren van stagemesters/-teams/-diensten – advies | |
| 86 | d.d. 7 maart 2024 | 9 |
| 87 | 3.2.2. Wenselijkheid van verder onderzoek naar directe toegang tot de kinesithérapie. | 30 |
| 88 | 3.2.3. Voorschrijven door verpleegkundigen van geneesmiddelen en gezondheidsproducten | |
| 89 | (art 46, §2 Wet 10 mei 2015) : adviesaanvraag d.d. 4 juli 2024 – plenaire vergadering Hoge Raad | |
| 90 | Artsen d.d. 5 december 2024 | 30 |
| 91 | 3.2.4. Toelating tot uitoefening voor artsen uit derde landen zonder diploma van een EU | |
| 92 | Lidstaat (art. 145 WUG): nood aan een internationaal vergelijkbare, veilige en rechtszekere | |
| 93 | procedure: Advies van de Hoge Raad d.d. 5 december 2024 | 31 |
| 94 | 3.2.5. Geconsolideerde adviesaanvraag van de minister van 26 september 2024 betreffende | |
| 95 | de directe toegang tot de kinesithérapie en adviesaanvraag van 21 oktober 2024 betreffende de | |
| 96 | herziening van het wettelijk kader inzake de kinesithérapie | 33 |
| 97 | 3.3. Huisartsen | 33 |
| 98 | 3.3.1. Ziekenhuisstages tijdens de professionele vorming van huisartsen: relevante | |
| 99 | ziekenhuisdiensten en -activiteiten : advies Hoge Raad artsen d.d. 11 april 2024 | 33 |
| 100 | 3.4. Artsen-specialisten | 34 |
| 101 | 3.4.1. Taalkennis van gezondheidsbeoefenaars – adviesaanvraag d.d. 24 april 2024. | 34 |
| 102 | 3.2.6. Noodzaak aan een dringende aanpassing van een volumecriterium M.B. 28.10.2015 | |
| 103 | forensische psychiatrie: advies van de Hoge Raad Artsen d.d. 10 oktober 2024 | 35 |
| 104 | 3.4.2. Beroepskwalificaties algemene inwendige geneeskunde, pneumologie, gastro- | |
| 105 | enterologie, cardiologie, reumatologie, geriatrie, oncologie, nefrologie, endocrinologie, | |
| 106 | hematologie en infectiologie: advies Hoge Raad Artsen d.d. 10 oktober 2024 | 37 |
| 107 | 3.4.3. Herziening van de erkenningscriteria voor de titel van niveau 2 in de fysische | |
| 108 | geneeskunde: Advies van de Hoge Raad van 10 oktober 2024 | 39 |

| | | |
|-----|--|-----------|
| 109 | 3.4.4. Beperkte klinische vorming van artsen (in professionele vorming of erkend, huisartsen | |
| 110 | of artsen specialisten) uit derde landen - bijzondere vrijstellingen voor de uitoefening van zekere | |
| 111 | delen van de geneeskunst (art 146 Wet uitoefening 10 mei 2015)- Advies van de Hoge Raad | |
| 112 | Artsen d.d. december 2024..... | 39 |
| 113 | 3.4.5. Adviesaanvraag van de minister van 8/05/2024 betreffende de ontwikkeling van een | |
| 114 | kwaliteitskader, de evaluatie van de kwaliteit en een systeem voor de monitoring voor de stages | |
| 115 | van de artsen-specialisten in opleiding | 41 |
| 116 | 3.3. Erkenningcriteria voor stagemeeesters en -diensten..... | 41 |
| 117 | 3.4. Meldingsprocedures..... | 43 |
| 118 | | |
| 119 | | |
| 120 | | |
| 121 | | |

De Hoge Raad van artsen-specialisten en van huisartsen

1. Inleiding: Wettelijke basis, samenstelling en opdracht

1.1. Wettelijke basis

Het Koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van artsen-specialisten en van huisartsen (en in het bijzonder artikels 4 tot 6) bepalen de structuur en de opdrachten van de Hoge Raad.

1.2. Wettelijke samenstelling

Alle leden van de Hoge Raad zijn artsen. De Minister stelt de voorzitter ervan aan uit de ambtenaren van zijn departement.

De Hoge Raad is samengesteld uit een Franstalige kamer en een Nederlandstalige kamer, die afzonderlijk of samen bijeenkomen.

Elke kamer bestaat uit¹ :

1° een voorzitter voorgedragen door de Koninklijke Academie voor geneeskunde van België voor de Nederlandstalige kamer en door de "Académie royale de Médecine de Belgique" voor de Franstalige kamer ;

2° een ondervoorzitter voorgedragen door de Nationale Raad van de Orde der geneesheren ;

3° twaalf doctors, die een academisch ambt bekleden of hebben bekleet, die als specialist zijn erkend, voorgedragen door de faculteiten van geneeskunde ;

4° tien geneesheren-specialisten, voorgedragen door de representatieve beroepsverenigingen, en twee artsen hetzij erkende geneesheren-specialisten, hetzij kandidaat-geneesheren-specialisten, die de kandidaat-geneesheren-specialisten vertegenwoordigen ;

5° twaalf huisartsen, voorgedragen door de faculteiten van geneeskunde ;

6° tien huisartsen, voorgedragen door de representatieve beroepsverenigingen en twee artsen, hetzij erkende huisartsen, hetzij kandidaat-huisartsen, die de kandidaat-huisartsen vertegenwoordigen ;

7° een doctor, voorgedragen door de Minister tot wiens bevoegdheid de Sociale Zaken behoort ;

¹ Alle voorstellen van de wetenschappelijke of representatieve beroepsverenigingen worden voorgedragen op basis van een dubbele lijst.

159 8° een doctor, vertegenwoordiger van de Minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort.
160
161 De voorzitter, ondervoorzitter en de leden worden door de Minister benoemd voor een hernieuwbare
162 termijn van zes jaar.
163

164 1.3. Actuele samenstelling

165 Zoals aangekondigd in 2018, besliste de voorzitter prof. J. Boniver zijn activiteiten te beëindigen op 26
166 augustus 2019, de normaal voorziene datum voor de vernieuwing van de mandaten na zes jaar ².

167 De Hoge Raad dankte prof. J. Boniver voor zijn grote en sterk geapprecieerde inzet.

168 Aangezien de Hoge Raad halverwege het jaar werd vernieuwd³, bleven de voormalige leden⁴ hun functie
169 uitoefenen tot juni 2024. De nieuwe leden hebben hun mandaat opgenomen tijdens de eerste plenaire
170 vergadering van 19/09/2024.

171 Dr. P. Waterbley, ondervoorzitter⁵ en secretaris, zal de plenaire vergaderingen voorzitten bij afwezigheid
172 van de voorzitter (art. 5, §2 van het K.B. van 21 april 1983), met name tijdens de plenaire vergaderingen
173 van 7 maart en 13 juni 2024. Professor E. Cogan heeft het voorzitterschap op zich genomen vanaf de
174 plenaire vergadering van 19/09/2024. Dr. P. Waterbley werd herbevestigd in zijn functies van
175 ondervoorzitter en secretaris.

176 De Minister van Volksgezondheid en de Minister van Sociale Zaken kunnen ook twee vertegenwoordigers
177 binnen de Raad aanduiden.

178

179 1.4. Opdrachten van de Raad

180 De 2 kamers komen gezamenlijk bijeen in een plenaire vergadering om de volgende opdrachten uit te
181 voeren:

182 1° aan de Minister voorstellen te doen betreffende het vaststellen van criteria voor de erkenning van
183 geneesheren-specialisten, van huisartsen, van stagemeeesters en stagediensten ;

184 2° aan de Minister een met redenen omkleed advies te verstrekken over de aanvragen tot erkenning als
185 stagemeeester of als stagedienst ;

186 3° 3. aan de Minister, op zijn verzoek of op eigen initiatief, adviezen te geven of voorstellen te doen in
187 verband met :

- 188 • Richtlijnen en aanbevelingen ten behoeve van de stagemeeesters en de kandidaten ;
- 189 • Of betreffende beginselkwesties en algemene aangelegenheden.

² M.B. 11 januari 2013 houdende benoeming van de voorzitters en ondervoorzitters van de kamers van de Hoge Raad van geneesheren specialisten en van huisartsen, *BS* 6 augustus 2013.

M.B. 24 juli 2013 houdende benoeming van de leden van de Hoge Raad van geneesheren specialisten en van huisartsen, *BS* 16 augustus 2013.

³ M.B. van 17 mei 2024 houdende de benoeming van de leden van de Hoge Raad van de geneesheren-specialisten en van de huisartsen

⁴ Benoemd bij het M.B. van 24 juli 2013 houdende de benoeming van de leden van de Hoge Raad van de geneesheren-specialisten en van de huisartsen.

⁵ M.B. van 21 maart 2016 houdende de benoeming van de voorzitter en ondervoorzitter van de Hoge Raad van de geneesheren-specialisten en van de huisartsen, B.S. van 4 april 2016

190
191 Kracht van de adviezen van de Raad
192 Geen enkel advies van de Raad of van de kamers heeft een bindende waarde. De eindbeslissing ligt steeds
193 bij de bevoegde Minister.
194

195 **2. Werkgroepen en Bureau**

196 2.1. Permanente werkgroepen

197 3 permanente werkgroepen werden ingesteld: « **Huisartsen** », « **Geneesheren-specialisten** », en de
198 werkgroep “**Artikels 145 en 146 van de WUG**”⁶.

199 De twee eersten hebben als taak:

- 201 • aan de Hoge Raad een advies uit te brengen over de aanvragen tot erkenning als stagemeeesters
202 of stagediensten die ingediend zijn door huisartsen en specialisten. Dat advies wordt goedgekeurd
203 door de Raad;
- 204 • aan de Raad adviezen uit te brengen over de kwesties die hem zijn toevertrouwd.

205

206 De derde heeft als taak :

- 207 • Het verstrekken van advies aan de Hoge Raad over aanvragen voor bijzondere vrijstellingen
208 (artikel 146) of visa (artikel 145) voor artsen afkomstig uit derde landen (niet-lidstaten van de
209 Europese Unie).
- 210 • Het uitbrengen van adviezen aan de Raad over de voorwaarden voor het verlenen van visa en
211 bijzondere vrijstellingen.

212

213 2.2. Ad-hocwerkgroepen

214 De ad-hocwerkgroepen zijn per definitie tijdelijk en hebben als opdracht om ontwerpadviezen op te
215 stellen over specifieke onderwerpen, hetzij op verzoek van de Minister, hetzij op initiatief van de Hoge
216 Raad.

217

218 2.3. Gemengde werkgroepen

219 De gemengde werkgroepen zijn ook tijdelijk en hebben als taak (nieuwe) erkenningscriteria voor te stellen
220 voor de geneesheren-specialisten, de stagemeeesters en stagediensten van de specialiteit of de bijzondere
221 bekwaamheid die op hen betrekking heeft.

⁶ **Wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen**

Artikel 145 regelt de toekenning van visa aan reeds opgeleide artsen uit derde landen, met het oog op de uitoefening van het beroep in België. Artikel 146 regelt de toekenning van “bijzondere vrijstellingen” aan artsen specialisten in opleiding in derde landen, zodat zij gedurende één jaar opleiding kunnen volgen in een Belgisch ziekenhuis, onder toezicht van een stagemeeester, met enkele beperkingen ten opzichte van een in België opgeleide kandidaat (geen autonome handelingen en geen deelname aan wachtdiensten).

222 Ze zijn samengesteld uit leden van de Hoge Raad en de Erkeningscommissies (). Ze brengen hun adviezen
223 uit aan de Hoge Raad, die ze bespreekt op de plenaire vergadering.

224

225 2.4. Bureau

226 Hoewel het Bureau van de Hoge Raad al lange tijd informeel bestond, werd het officieel erkend bij het
227 K.B. van 26/10/2022 tot wijziging van het koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de
228 erkeningscriteria van geneesheren-specialisten en huisartsen.

229 Het Bureau bereidt de agenda van de plenaire vergaderingen voor, formuleert en communiceert
230 ontwerpadviezen in geval van dringende vragen of onderwerpen, en volgt de beslissingen van de Raad
231 op.

232 Het is samengesteld uit:

- 233 • De voorzitter en de ondervoorzitter;
- 234 • Twee leden die de Koninklijke Academies voor Geneeskunde vertegenwoordigen, één
235 Franstalige en één Nederlandstalige;
- 236 • Twee leden die de Orde der artsen vertegenwoordigen, één Franstalige en één
237 Nederlandstalige;
- 238 • Twee vertegenwoordigers van de Faculteiten Geneeskunde, één specialist en één huisarts;
- 239 • Twee vertegenwoordigers van de beroepsverenigingen, één specialist en één huisarts;
- 240 • Eén vertegenwoordiger van de verenigingen van artsen in opleiding.

241

242 **3. Uitgebrachte adviezen**

243

244 3.1. Inleiding

245 De Hoge Raad Artsen vergaderde in plenaire zitting per videoconferentie op 25 januari, 7 maart, 11 april,
246 en 13 juni 2024⁷, in zijn oude samenstelling. In zijn nieuwe samenstelling kwam hij fysiek bijeen in plenaire
247 vergadering op 19 september, en via videoconferentie op 10 oktober en 5 december 2024⁸.

248

249 Zoals aangekondigd in 2018, besliste de voorzitter prof. J. Boniver zijn activiteiten te beëindigen op 26
250 augustus 2019, de normaal voorziene datum voor de vernieuwing van de mandaten na zes jaar⁹, Dr. P.

⁷ Het ging telkens om een tweede vergadering die werd samengeroepen met dezelfde agenda, omdat het quorum tijdens de eerste vergadering niet werd bereikt.

⁸ Hier ging het daarentegen om een eerste vergadering die werd samengeroepen (het systeem met effectieve leden en plaatsvervangers heeft het bereiken van het quorum vergemakkelijkt).

⁹ M.B. 11 januari 2013 houdende benoeming van de voorzitters en ondervoorzitters van de kamers van de Hoge Raad van geneesheren-specialisten en van huisartsen, BS 16 augustus 2013.

M.B. 24 juli 2013 houdende benoeming van de leden van de Hoge Raad van geneesheren specialisten en van huisartsen, BS 16 augustus 2013.

251 Waterbley, vicevoorzitter en secretaris¹⁰, heeft de plenaire vergaderingen in afwezigheid van de voorzitter
252 (art. 5, §2 K.B. van 21 april 1983) tot 13 juni 2024 voorgezeten. Prof. Elie Cogan heeft zijn functie tijdens
253 de plenaire vergadering van 19 september 2024 opgenomen.

254
255

256 3.2. [Gemeenschappelijke materies voor huisartsen en voor artsen specialisten](#)

257 **3.2.1. Adviesaanvraag d.d. 7 februari 2024 inzake de evaluatie van en eventuele maatregelen bij** 258 **problemen van het functioneren van stagemeeesters/-teams/-diensten – advies d.d. 7 maart** 259 **2024**

260 Er wordt herinnerd aan het bestaan van de procedure voor het melden van problematische situaties op
261 het gebied van de kwaliteit van stagemeeesters en -diensten, die dateert van 2019, alsook aan de
262 beperkingen die worden opgelegd in het koninklijk besluit van 21.04.1983¹¹.

263 Een aanpassing van dit K.B. is dan ook een opportuniteit.

264 Het voorzien van een duidelijke procedure met de nodige rechtszekerheid moet gecombineerd worden
265 met het vermijden van rigiditeit: de grote variatie aan problematiek moet soms op maat kunnen
266 beantwoord worden.

267

268 Zoals gevraagd, antwoordt de Hoge Raad in volgorde van de aangebrachte punten in de adviesaanvraag.

269

270 **Ruimere mogelijkheden om in te grijpen: een aanpak op maat**

271 De beslissingsfase (duidelijk gescheiden van de onderzoeksfase) voorziet in de huidige procedure een
272 aanpak die verbeteringsgericht is. Na een conclusie over de feiten, moet de Hoge Raad bij de advisering
273 de risico's voor de kwaliteit en veiligheid van de professionele vorming duiden en vervolgens – startend
274 bij de lichtst mogelijke maatregel en desgevallend motiverend waarom die niet volstaat – de
275 proportionele maatregel adviseren die een oplossing kan brengen.

276 Uiteraard betreft dit een detail van de procedure, maar een korte verduidelijking in art 40 K.B. 21.04.1983
277 lijkt nuttig: lichtere maatregelen dan een intrekking van de erkenning worden best vermeld en moeten
278 ernstig opgevolgd worden.

279

280 **1) Welke (andere) maatregelen wenst de Hoge Raad te kunnen nemen?**

281 o Wat wordt bedoeld met een waarschuwing, een corrigerende maatregel en condities?

282

283 Een waarschuwing:

¹⁰ M.B. van 21 maart 2016 houdende benoeming van de voorzitter en ondervoorzitter van de Hoge Raad van Artsen-
Specialisten en van Huisartsen, MB van 4 april 2016.

¹¹ K.B. van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van artsen-specialisten en van
huisartsen

284 wanneer er een significante afwijking was van de normale kwalitatieve en veiligheidscontext van
285 professionele vorming zonder het functioneren van de stagemeeester, het -team en/of dienst in
286 vraag te stellen.

287 De waarschuwing zal verwijzen naar de vastgestelde feiten en beoogt het garanderen van de
288 toekomstige verwachte performantie.

289
290 Corrigerende maatregelen:
291 Het betreft een verbeteringsplan/verbeteringspunten én maatregelen ter garantie van de
292 kwaliteit en veiligheid die in overeenkomst tussen de stagemeeester/-team/-dienst en de
293 bevoegde autoriteit (te onderzoeken cf. infra p 4 nrs 116-125: Minister na advies Hoge Raad of
294 voor de eenvoud beperkt tot een procedure Hoge Raad , behoudens spoedprocedure) worden
295 afgesproken. Indien mogelijk worden parameters en timing voor de opvolging in deze
296 overeenkomst vastgelegd.

297 Het kan ondermeer gaan over bepaalde beperkingen (aantal kandidaten, aantal sites van de
298 stageplaats, beperking tot een bepaalde fase van het stagetraject van de discipline) maar ook over
299 randvoorwaarden (versterking werking stageteam, verbetering van de context voor de
300 stagedienst met engagement van de verantwoordelijken voor de instelling waar de stagedienst
301 gelegen is ...).

302 Deze corrigerende maatregelen kunnen tijdens volgende fasen van de procedure worden
303 voorgesteld:

304 - bij de eerste behandeling van de probleemnotificatie (punt III.3 van de procedure) met de
305 secretarissen (Werkgroep en Hoge Raad), die – behoudens de spoedprocedure - het voorstel van
306 corrigerende maatregelen vervolgens voorleggen aan de Werkgroep (die rapporteert aan de
307 plenaire vergadering).

308 - tijdens de onderzoeksfase (III.4 van de procedure) in het auditrapport waarin de opportuniteit
309 en haalbaarheid van voorgestelde corrigerende maatregelen wordt weergegeven. Het definitieve
310 audit rapport wordt vervolgens – behoudens spoedprocedure – voorgelegd aan de Werkgroep,
311 het Bureau en aan de plenaire vergadering.

312
313 - tijdens de hoorzittingsprocedure van de beslissingsfase.

314
315 Conditie:
316 Conditie voor de verdere erkenning en het functioneren van de stagemeeester, het – team en de
317 -dienst worden opgelegd door de competente overheid (Minister na advies Hoge Raad tenzij bij
318 een spoedprocedure). Dit in tegenstelling¹² tot corrigerende maatregelen die onderhandeld en
319 overeengekomen worden.

320 De condities vermelden de doelstelling en zijn proportioneel, haalbaar en opvolgbaar
321 (observeerbaar en eventueel meetbaar).

¹² In de huidige procedure behandeling notificaties, versie 10 oktober 2019 moest nog ‘onderlinge afspraak’ vermeld bij ‘condities’ waardoor het eerder om een toetredingsovereenkomst ging (aanvaarden of intrekking erkenning) . Dit enkel omdat art 40 KB 21.04.1983 geen enkele basis bood (tenzij de intrekking van de erkenning) om voorwaarden op te leggen.

322 Conditie zullen meer aangewezen zijn dan ‘corrigerende maatregelen’, bijvoorbeeld wanneer er
323 bij de stagemester/-team/-dienst een gebrek aan inzicht of medewerking blijkt of wanneer er
324 weinig kans blijkt op verbetering door corrigerende maatregelen.

325 Conditie kunnen als eerste maatregelen worden opgelegd en moeten niet per definitie
326 voorafgegaan worden door een fase van corrigerende maatregelen.

327

328

329 o Moet een onmiddellijke schorsing ook tot de mogelijkheden behoren (zie ook verder bij
330 spoedprocedure)?

331

332 Een onmiddellijke schorsing van de erkenning en van het functioneren van hetzij de stagemester
333 hetzij de stagedienst is noodzakelijk wanneer

334 - de kwaliteits- of veiligheidscontext van de professionele vorming of zorg (actueel) in gevaar is

335 - of wanneer het vertrouwen (vanwege kandidaten, zorgprofessionals, patiënten, bevoegde
336 overheid) in de professionele vorming bedreigd wordt.

337

338 Tot ‘kwaliteit en veiligheid’ van de professionele vorming behoren ook het welzijn van de
339 kandidaten in vorming, van het stageteam en van de bredere zorgelijke.

340

341 Het Bureau (14.02.2024) en de Werkgroep specialisten (13..02.2024) onderstreepten het belang
342 van de nodige maatregelen om de continuïteit van (kwalitatieve en veilige) vorming van de
343 aanwezige/betrokken kandidaten niet in het gedrang te brengen:

344 Art 42 KB 13.04.1983 biedt de mogelijkheid om op basis van een beslissing Hoge Raad Artsen, een
345 tijdelijke verantwoordelijke stagemester aan te duiden of een dienst tijdelijk te erkennen waarbij
346 niet aan alle erkenningsvoorwaarden moet voldaan zijn.

347 Het is de enige plaats in de betrokken reglementering waar de Hoge Raad een
348 beslissingsbevoegdheid heeft (méér dan een adviesbevoegdheid heeft aan de Minister). Het
349 betreft evenwel nog steeds een ‘positieve’ urgentiemaatregel: een tijdelijke erkenning
350 toekennen.

351 Het is de vraag of andere urgente maatregelen zoals de onmiddellijke schorsing of onmiddellijke
352 intrekking van de erkenning (onmiddellijke actie), ook zonder beslissingsfase van de Minister
353 zouden kunnen verlopen en of dit wenselijk zou zijn.

354

355 *Art 42 KB 21.04.1983*

356 *§1 In geval van overlijden van de stagemester, wanneer de stagemester niet langer de verleende*
357 *erkenning geniet of wanneer hij zijn ambt van stagemester niet kan vervullen en niet wordt*
358 *verwacht dat hij het binnen een termijn van drie maanden terug zal kunnen uitoefenen, wordt een*
359 *verantwoordelijke voor de opleiding voorlopig erkend door de Hoge Raad, ten einde de betrokken*
360 *kandidaten toe te laten hun opleiding voort te zetten.*

361 *Die erkenning kan verleend worden met afwijking van de erkenningscriteria en van de bepalingen*
362 *van dit hoofdstuk.*

363 *Zij loopt ten einde, naar gelang van het geval, op het ogenblik dat de stagemester wordt*
364 *vervangen of dat de stagemester zijn ambt opnieuw waarneemt.*

365 *§2 Wanneer een stagedienst niet langer de verleende erkenning geniet, worden een*
366 *opleidingsdienst en, eventueel, een verantwoordelijke voor de opleiding voorlopig erkend door de*
367 *Hoge Raad, ten einde het de betrokken kandidaten mogelijk te maken hun opleiding voort te*
368 *zetten.*

369 *Die erkenningen kunnen worden verleend met afwijking van de erkenningscriteria en van de*
370 *bepalingen van dit hoofdstuk.*

371 *Zij lopen ten einde op het ogenblik dat de Minister een beslissing neemt over de door de betrokken*
372 *kandidaten voorgestelde verdere opleiding in erkende stagediensten.*

373

374 Het artikel verdient aanpassing:

375

376 - hoewel een latentieperiode van 3 maand mits de aanwezigheid van een goed functionerend
377 stageteam in normale omstandigheden nog kan verdedigd worden, is een dergelijke
378 latentieperiode in een situatie die aanleiding geeft tot de schorsing (of intrekking van de
379 erkenning) niet aanvaardbaar.

380

381 - Het Bureau stelde voor een verplichting te voorzien tot structureren (organigram) (in normale
382 omstandigheden) van het stageteam. Bij afwezigheid van de stagemeeester (vakanties, ziekte of bij
383 een dringende maatregel zoals schorsing) zou een vervanger (“medewerker” met minstens 3 jaar
384 anciënniteit) van de stagemeeester onmiddellijk de verantwoordelijkheid en coördinatie van het
385 stageteam en de professionele vorming moeten kunnen overnemen. Men kan het een “adjunct
386 stagemeeester” noemen, maar omwille van de rationalisatie van de procedures, zou het om een
387 interne procedure binnen de stagedienst gaan en niet om een aparte aanduiding door de
388 bevoegde overheid.

389 Het betreft hier evenwel een problematiek die moet behandeld worden bij de verduidelijking van
390 de samenstelling, organisatie, werking van het stageteam (art 24/1 M.B. 23.04.2014¹³ en
391 eventueel in de specifieke MB’s).

392

393 - Er moet verduidelijkt worden wat onder “betrokken kandidaten” moet verstaan worden: enkel
394 de aanwezige kandidaten of ook de kandidaten waarvan het stageplan reeds opgesteld is en de
395 stage normaal start (eventueel binnen enkele weken of maanden indien een schorsing of
396 intrekking van de erkenning van de stagedienst bv in juli gebeurt) op de betrokken stagedienst.
397 Het lijkt aangewezen “betrokken kandidaten” voldoende ruim te interpreteren en ook de
398 kandidaten waarvan het stageplan een stage in die dienst bevat ook onder een
399 beschermingsmechanisme te laten vallen.

400

401 - Uiteraard is een complementair mechanisme het verplaatsen van kandidaten naar andere
402 erkende stagediensten. De – eventueel verschillende – coördinerende stagemeeesters moeten
403 daarom tijdig op de hoogte gesteld worden van een lopende procedure. In het verleden bleken
404 er evenwel niet alleen capaciteitsproblemen te bestaan in andere erkende stagediensten, ook de
405 praktische consequenties voor de betrokken kandidaten kunnen belangrijk zijn bij een plotse

¹³ M.B. 23 april 2014 tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van geneesheren-
specialisten, stagemeeesters en stagediensten, BS 27 mei 2014.

406 wijziging van stagedienst: een lopend huurcontract van een appartement, het vinden van een
407 nieuwe woonplaats in een andere regio, de implicaties voor de partner ...

408
409 o Voor welke types van problemen moeten elk van deze maatregelen kunnen worden
410 ingeroepen?

411
412 Gezien de onvoorspelbaarheid van het leven en de creativiteit van de mensen, zijn allerhande
413 situaties mogelijk.

414
415 Een procedure moet voldoende duidelijkheid en rechtszekerheid geven, maar voldoende flexibel
416 en open blijven om elk voorkomend probleem passend te kunnen aanpakken.

417
418 Het is dan ook beter de hierboven vermelde maatregelen telkens passend te kunnen inzetten.

419
420 Hierboven werd de definitie gegeven van waarschuwing, corrigerende maatregel, condities,
421 schorsing. De remedieerbaarheid van de vastgestelde problemen zal richtinggevend zijn. Een
422 gebrek aan inzicht of een gebrek aan transparantie of eerlijkheid wijzen al op moeilijke
423 remedieerbaarheid. Wat verdergaande maatregelen - eventueel tot schorsing of intrekken van de
424 erkenning – kan noodzaken.

425
426
427 o Welke opvolging acht de Hoge Raad nodig voor de verschillende maatregelen?

428
429 Zoals hierboven vermeld, moeten – na de omschrijving/vaststelling van de feiten, de vaststelling
430 of er een bedreiging is voor de kwaliteit en/of veiligheid van de vorming of zorg – de beoogde
431 doelstelling van de maatregel duidelijk zijn. De maatregelen moeten proportioneel, haalbaar en
432 traceerbaar¹⁴ (waarneembaar¹⁵ en eventueel meetbaar) zijn.

433 In de genomen maatregel (hetzij bij de motivatie en omschrijving van de waarschuwing, hetzij bij
434 corrigerende maatregelen in overeenkomst, hetzij bij condities) kan een rapporteringsafspraken bij
435 corrigerende maatregelen of rapporteringsverplichting bij condities) opgenomen zijn.

436 Dit werkte alvast in het verleden en slechts zelden moest de Hoge Raad een herinnering sturen.

437
438 Een belangrijk aandachtspunt voor een adequate opvolging, betreft de transparantie en het
439 betrekken van meerdere partijen: de stagemeeester, het -team, de verantwoordelijke van de
440 instelling waar de stagedienst gelegen is, de coördinerende stagemeeester(s) en ook de kandidaten
441 die er in professionele vorming zijn omwille van hun belang bij de erkenningsstatus en omwille
442 van hun eventuele nuttige inbreng bij de verdere opvolging.

443

¹⁴ Noot van de redactie: de oorspronkelijke Nederlandstalige versie van het advies bevatte het woord "opvolgbaar", dat niet voorkomt in de officiële woordenboeken.

¹⁵ Noot van de redactie: de oorspronkelijke Nederlandstalige versie van het advies bevatte het woord "observeerbaar", dat niet voorkomt in de officiële woordenboeken.

444 De samenwerking en de gezamenlijke aanpak¹⁶ voor professionele vorming, kan niet genoeg
445 onderstreept worden.

446 Naast de stagemeeester en het – team, zijn de verantwoordelijken van de instelling waar de
447 stagedienst gelegen is, een partij in de professionele vorming. Concreet gaat het bijvoorbeeld om
448 de medische of algemene directie. De instelling zélf kan immers een (al dan niet bewuste) oorzaak
449 zijn van problemen voor de kwaliteit en veiligheid van de professionele vorming.

450 Daarom is reeds voorzien in art. 35 KB 21.04.1983 dat de erkenningsaanvraag van de stagedienst
451 moet ondertekend zijn zowel door de kandidaat stagemeeester als door de verantwoordelijke van
452 de instelling waar de stagedienst gelegen is.

453 In het verleden waren er meerdere dossiers waar een kandidaat stagemeeester een hele
454 erkenningsprocedure (art. 37 en 38 KB 21.04.1983) wilde doorlopen hoewel de
455 erkenningsaanvraag voor de dienst niet meeondertekend was door de verantwoordelijke van de
456 instelling. Dergelijke procedures nemen te veel energie en tijd in beslag. Art 34 en art 35 zouden
457 dan ook samen moeten herbekeken worden eventueel met een op straffe van nietigheid vereiste
458 van ondertekening van de erkenningsaanvraag door de vermelde partijen (met eventueel de
459 nodige specificiteiten voor extramurale praktijken zoals onder meer maar niet uitsluitend
460 huisartspraktijken).

461
462 Een specifiek aandachtspunt betreft de mogelijkheid tot informatie-uitwisseling met andere
463 ‘instanties’.

464 Zoals de Erkenningscommissies. Uiteraard is het relevant hen te informeren (discussie mogelijk
465 bij welke stand van zaken: ontvangst van notificatie, de start van een procedure en/of de
466 uiteindelijke beslissing). Omgekeerd kan het voor de inschatting van de problematiek relevant zijn
467 te weten of er al dan niet (herhaaldelijk) andere probleemmeldingen waren en zijn.

468 De Hoge Raad merkte eerder op dat art 21 MB 23.04.2014 helaas nog de vertrouwelijkheid van
469 de evaluatierapporten van de kandidaten over hun stagedienst expliciet onderstreept. Volwassen
470 verhoudingen tussen alle partijen én voldoende bescherming (cf.. eerdere discussies rond de
471 bestaande wetgeving over klokkenluiders) kunnen open communicatie mogelijk maken.

472 Onder punt III.1 van de huidige procedure, worden de beperkingen van anonieme meldingen
473 besproken: ze kunnen informatief zijn, het decor van andere meldingen duiden maar ze hebben
474 minder bewijskracht gezien ze de rechten van de verdediging en een transparantie aanpak kunnen
475 bemoeilijken.

476 Er kunnen nog andere instanties baat hebben met tijdige informatie, zoals bijvoorbeeld de
477 inspecties voor ziekenhuisdiensten (cf.. kandidaten in professionele vorming zijn dikwijls ‘canaries
478 in the coalmine’); de Orde der Artsen, de Toezichtscommissie¹⁷, het RIZIV ...

479 Het betreft mogelijks gevoelige persoonsgegevens, aandachtspunt om de bestaande wettelijke
480 basis ter zake na te gaan.

481 De vroegere ‘postbusfunctie’ van de provinciale geneeskundige commissies van destijds zou
482 misschien inspirerend kunnen zijn.

483

484

¹⁶ Noot van de redactie: de oorspronkelijke Nederlandstalige versie van het advies bevatte het woord "samenaanpak", dat niet voorkomt in de officiële woordenboeken.

¹⁷ Wet 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg, BS 14 mei 2019.

485 o Moeten bepaalde maatregelen met elkaar gecombineerd kunnen worden (zoals de
486 corrigerende maatregel en de condities)?

487
488 Gezien de verschillende invalshoek, zal er in de regel geen combinatie toegepast worden op
489 hetzelfde ogenblik. Dit sluit niet uit dat een corrigerende maatregel of condities over enkele
490 andere punten ook een waarschuwing kunnen bevatten.

491
492 In de tijd kunnen maatregelen elkaar opvolgen, bijvoorbeeld:
493 - de mogelijkheid van corrigerende maatregelen tijdens de heel eerste fase van ontvangst van de
494 notificatie door de secretarissen, kunnen corrigerende maatregelen voorbereid worden in
495 overeenkomst. Wanneer de Werkgroep deze aanvaardbaar vindt, stopt de procedure. Op
496 voorwaarde dat de corrigerende maatregelen worden opgevolgd, zo niet wordt het dossier
497 opnieuw geagendeerd en kan de procedure leiden tot condities of andere maatregelen indien
498 nodig.

499
500 **2) Wat zijn de stappen na het nemen van een besluit over een maatregel die opvolging**
501 **vereist?**

502 o Wordt de procedure open gehouden totdat een definitief besluit is genomen?
503 Zoals hierboven vermeld (laatste paragraaf punt 1), kan in een vroege fase van de procedure
504 (eerste behandeling van de notificatie door de secretarissen) reeds vastgesteld worden dat de
505 problematiek buiten de bevoegdheid valt of niet voldoende bevestigd wordt of ernstig is (deze
506 vaststelling wordt dan gemeld aan de plenaire).
507 Tijdens deze eerste fase kunnen de secretarissen met de betrokken stagemeeester / -dienst reeds
508 een ontwerp overeenkomst met corrigerende maatregelen voorstellen. Dit ontwerp kan dan
509 voorgelegd worden aan de Werkgroep (specialisten of huisartsen) die kan beslissen dit voor te
510 leggen aan de plenaire Hoge Raad (indien geen audit comité voorgesteld wordt).

511
512 Wanneer opvolging vereist wordt, blijft de procedure 'open'.

513
514 Wanneer geen verdere opvolging nodig blijkt, of na een eerste bevredigende opvolging, moet de
515 stabiliteit van de stagedienst gegarandeerd worden door een procedure niet langer 'open' te
516 houden dan nodig.

517
518 Maar op elk ogenblik kan een procedure opnieuw opgestart worden.
519 o Of wordt de procedure gesloten na de beslissing over de maatregel en krijgt de Hoge Raad
520 nadien de mogelijkheid om in te grijpen als de ongunstige situatie niet voldoende hersteld is? Zo
521 ja, op welke wijze moet de Hoge Raad dan kunnen ingrijpen?

522
523 Opvolging wanneer de procedure 'open blijft'. Opnieuw opstarten van een procedure wanneer
524 nodig.

525
526 **3) Is het noodzakelijk dat op advies van de Hoge Raad een erkenning van een**
527 **stagemeeester/een stagedienst gedurende de erkenningsperiode kan gewijzigd worden? Indien ja,**

528 welke wijziging(en) moeten mogelijk zijn rekening houdend met het bewaken van de continuïteit
529 van de opleiding?

530 o Vermindering van het maximum aantal kandidaten? Beperken van het aantal
531 vestigingsplaatsen? Beperken van de maximale duur van de opleiding? ...

532
533 cf.. antwoorden supra (bij corrigerende maatregelen in overeenkomst of bij aanpassing¹⁸ van art
534 40 KB 21.04.1983 opgelegd bij 'condities').

535
536 **4) Moet de mogelijkheid worden voorzien dat de stagemeeester of de stagedienst in**
537 **kwestie niet onmiddellijk en/of enkel onder bepaalde voorwaarden een nieuwe aanvraag voor**
538 **erkenning kan indienen als een erkenning wordt ingetrokken?**

539 o Zo ja, moet de Hoge Raad over een termijn en/of voorwaarden kunnen beslissen? Welke?

540
541 Het is uiteraard heel storend wanneer na een intrekking van een erkenning van een
542 stagemeeester/-team/-dienst kort nadien (bv na zes maand) een nieuwe aanvraag tot erkenning
543 ingediend wordt zonder reële contextwijziging en duidelijke garanties biedt op een kwalitatieve
544 en veilige omgeving voor vorming en zorg.

545 Daarom werd eerder gedacht aan een niet ontvankelijkheidsstermijn van bv één jaar. De in het
546 K.B. 21.04.1983 voorziene behandelingstijd zou ook kunnen verlengd worden.

547
548 Anderzijds is het mogelijk dat een erkenning ingetrokken wordt, dat nieuwe stafleden worden
549 aangetrokken in een dienst, dat het gaat om een andere kandidaat-stagemeeester. Wat het
550 voorzien van een algemeen geldende wachtperiode moeilijk maakt.

551
552 De mogelijkheid voor de bevoegde autoriteit van het kunnen opleggen van een latentieperiode
553 na intrekking is misschien een te onderzoeken piste.

554
555 o Is het nodig om bij het gebruik van andere maatregelen dan de intrekking van een
556 erkenning bepaalde beperkingen te overwegen, bijvoorbeeld bij de aanvraag voor het
557 hernieuwen van de erkenning? Welke?

558
559 Wanneer een erkenningsaanvraag toekomt, wordt de aanvraag geëvalueerd op basis van de
560 erkenningscriteria opgenomen in de ministeriële besluiten.

561
562 Een erkenningshernieuwing van een stagemeeester en -dienst waar corrigerende maatregelen of
563 condities moesten genomen worden, kan niet zomaar immuun worden voor de maatregelen
564 wanneer een nieuwe erkenningsaanvraag ingediend wordt.

565 Bij de evaluatie van de erkenningsaanvraag moet de Hoge Raad bij het advies (en de Minister bij
566 de beslissing) strenger kunnen afwijken van de erkenningscriteria (zie art 1, 8° KB 21.04.1983) in
567 de ministeriële besluiten én kunnen rekening houden met een lopende evaluatieprocedure en/of
568 genomen maatregelen.

569

¹⁸ Met het huidig art 40 KB 21.04.1983 moet de erkenning eerst ingetrokken worden en dan moet een aangepaste aanvraag voor erkenning worden behandeld (bv. minder kandidaten, minder sites...).

570 (Cf. supra: corrigerende maatregelen) Het kan gaan over bepaalde beperkingen (aantal
571 kandidaten, aantal sites van de stageplaats, beperking tot een bepaalde fase van het stagetraject
572 van de discipline) maar ook over randvoorwaarden (versterking werking stageteam, verbetering
573 van de context voor de stagedienst met engagement van de verantwoordelijken voor de instelling
574 waar de stagedienst gelegen is ...).

575
576 **5) Welke maatregel(en) wenst de Hoge Raad te kunnen nemen ter bescherming van de**
577 **artsen in opleiding, om onder meer de continuïteit van de opleiding te kunnen garanderen?**

578 o Is het aanduiden van een tijdelijke verantwoordelijke stagemester of stagedienst
579 voldoende (zoals in art. 42 van het KB van 1983 wordt voorzien) voor de artsen in opleiding die
580 op dat ogenblik stage lopen? Zijn bijkomende maatregelen nodig? Welke?

581
582 Cf.. supra

583 o Welke bijkomende maatregelen moeten worden voorzien voor de artsen in opleiding met
584 een goedgekeurd stageplan die hun stage nog moeten starten?

585
586 Cf.. supra

587 o Moet een bepaalde procedure worden voorzien afhankelijk van de maatregel? Welke?

588
589 Het tijdig informeren van de kandidaten in professionele vorming in de stagedienst, is belangrijk
590 omwille van de transparantie en gezien hun mogelijke inbreng in het verbeteren van de
591 vormingscontext.

17

592
593 (bij een audit worden de kandidaten in principe gehoord, maar dat betreft een beslissing van het
594 auditcomité dat zijn aanpak bij voorstelling van het rapport moet verdedigen rekening houdend
595 met de aard van de concrete problematiek).

596
597 **6) Hoe en wanneer verloopt de communicatie over (de voortgang van) de procedure en**
598 **de beslissing met de verschillende betrokkenen (rekening houdend met de AVG¹⁹)?**

599 o Wie wordt idealiter in welke fase, hoe en over wat op de hoogte gesteld?

600 ☒ In welke fases worden de melder, de stagemester en de verantwoordelijke van de
601 stagedienst geïnformeerd?

602
603 De melder ontvangt onmiddellijk/zo snel mogelijk een ontvangstbevestiging. Met kopie van de
604 procedure 2019.

605
606 De stagemester en de verantwoordelijke van de stagedienst ontvangen (als betrokken partijen)
607 de melding van de notificatie, cc van de notificatie en cc van de procedure 2019.

608 Tot nog toe worden noch de coördinerend stagemester (cf.. opmerking volgend punt) noch
609 kandidaten in professionele vorming systematisch en vanaf de beginfase geïnformeerd.

610
611 Wanneer de melder eiste dat het om een anonieme melding gaat, wordt hij/zij verwittigd:

¹⁹ Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG)

612 - dat een anonieme melding informatief kan zijn, het decor van andere meldingen kan duiden.
613 Maar ze hebben minder bewijskracht gezien ze de rechten van de verdediging en een
614 transparantie aanpak kunnen bemoeilijken.

615 - dat een anonieme melding niet per definitie de identificeerbaarheid uitsluit gezien de informatie
616 niet uitsluit dat de melder indirect kan gesitueerd worden.

617
618 ☒ Wanneer wordt de coördinerend stagemeeester ingelicht?
619
620 Hangt in de huidige procedure af van de casus: problemen waarvoor een vlotte oplossing kan
621 verwacht worden geven niet direct aanleiding tot informeren van de coördinerend
622 stagemeeester(s).

623
624 Een en ander is niet eenvoudig: er kunnen meerdere coördinerend stagemeeesters zijn voor één
625 stagedienst; de coördinerend stagemeeesters worden niet expliciet erkend maar aangeduid door
626 de Gemeenschap onder de stagemeeesters van elk stageplan. De betrokken coördinerend
627 stagemeeesters kunnen dus verschillen in de loop van de tijd. En niet zelden²⁰ is de betrokken
628 stagemeeester zélf coördinerend stagemeeester.

629
630 Het informeren en betrekken van de coördinerend stagemeeesters mag – gezien de identificatie
631 niet gemakkelijk verloopt en varieert in de tijd – de procedure niet onnodig stremmen. De
632 grootste bedreiging voor de procedure is immers het overschrijden van de redelijke termijn / délai
633 raisonnable.

634
635 ☒ Wanneer worden de artsen in opleiding ingelicht?
636
637 Momenteel gebeurt dit niet systematisch, het is nog niet voorzien in de procedure maar
638 waarschijnlijk wenselijk. Te voorzien in een aangepaste procedure, niet noodzakelijk in een KB.
639 Want het zal eerder om een inspanningsverbintenis moeten gaan gezien de moeilijkheid voor de
640 federale overheid om op een snelle en sluitende manier alle betrokken kandidaten te situeren
641 (cf.. infra).

642
643 Omwille van de transparantie (en wenselijke geruststelling) gebeurde de informatie in het
644 verleden via de coördinerend stagemeeester (die geïnformeerd wordt wanneer het gaat om
645 dossier met mogelijks ernstige gevolgen) en de stagemeeester.

646
647 Indien er een audit comité wordt opgericht, worden de kandidaten in professionele vorming op
648 de stagedienst in de regel uitgenodigd door het auditcomité voor een interview. Hierdoor worden
649 ze onrechtstreeks geïnformeerd over de lopende procedure.

650
651 Gezien de vertrouwelijkheid van de onderzoeksfase en de wenselijke neutraliteit van de
652 beslissingsfase, zou verdere informatie best helemaal in het begin moeten gebeuren of na het
653 eindadvies.

²⁰ Noot van de redactie: de oorspronkelijke Nederlandstalige versie van het advies bevatte het woord "onfrequent", dat niet voorkomt in de officiële woordenboeken.

654
655 Eén van de problemen is het beschikken over alle nodige contactgegevens: er is meestal
656 samenwerking met de betrokken stagemeeester en -dienst. De stageplannen worden evenwel
657 beheerd door de Gemeenschappen waarbij de informatie niet per definitie altijd op tijd is.
658 Het informeren en betrekken van de kandidaten mag – gezien de identificatie niet gemakkelijk
659 verloopt en varieert in de tijd – de procedure niet onnodig stremmen. De grootste bedreiging voor
660 de procedure is immers het overschrijden van de redelijke termijn/délai raisonnable.

661
662 Uiteraard kunnen kandidaten in professionele vorming altijd zelf een notificatie indienen, ook
663 tijdens een lopende procedure.

664
665 ☒ Wanneer worden welke andere bevoegde instellingen (zoals de erkenningscommissie)
666 ingelicht?

667
668 Cf.. supra: de Erkenningscommissie wordt snel gecontacteerd, waarbij gevraagd wordt of er nog
669 andere probleemmeldingen over de betrokken stagemeeester/-team/dienst zijn. En om de
670 Erkenningscommissie die de stageplannen opvolgt in de betrokken dienst, te informeren.

671
672 Er kunnen nog andere instanties baat hebben met tijdige informatie, zoals bijvoorbeeld de
673 inspecties voor ziekenhuisdiensten (cf. kandidaten in professionele vorming zijn dikwijls ‘canaries
674 in the coalmine’); de Orde der Artsen, de Toezichtscommissie²¹, het RIZIV ...

675 Het betreft mogelijks gevoelige persoonsgegevens.

676 De vroegere ‘postbusfunctie’ van de provinciale geneeskundige commissies van destijds zou
677 misschien inspirerend kunnen zijn.

678
679
680 o Verschilt dit bij de spoedprocedure (zie verder)? Indien ja, op welke manier?

681
682 Bij een spoedprocedure is er een mogelijks dringend te nemen maatregel in het belang van een
683 kwalitatieve en veilige vorming en zorg.

684
685 Essentiële elementen zoals de kans binnen bv minimum 6 of 12 uur als stagemeeester of
686 stagedienst gehoord te worden, behoren tot de elementaire rechten van de verdediging.

687
688 De zorgvuldige bevoegde overheid moet zowel de essentiële elementen van de verdediging als
689 de verantwoordelijkheid voor kwalitatieve en veilige vorming en zorg opnemen. Er is minder tijd
690 voor een informatieronde aan alle betrokkenen en bij acuut gevaar moeten de nodige
691 maatregelen (bv schorsing) kunnen genomen worden.

692
693 **7) Moet bepaalde informatie publiek worden gemaakt in de lijst van de stagemeeesters die**
694 **op de website van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu**
695 **wordt gepubliceerd indien een bepaalde maatregel wordt genomen? Welke informatie?**

696 o Lijst met stagemeeesters artsen-specialisten

²¹ Wet 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg, BS 14 mei 2019.

697 o Lijst met erkende stagemeeesters huisartsgeneeskunde
698 Het Bureau merkte op 14.02.2024 op dat de start of het lopen van een procedure niet perse moet
699 gemeld worden op de website en aan het brede publiek. Wanneer het gaat om lichtere en snel te
700 corrigeren elementen, zou dit overshooting zijn.

701
702 Het publiceren van een definitieve maatregel (een advies is slechts een advies waarvan nog kan
703 afgeweken worden) is informatie die ook snel voorbijgestreefd kan zijn gezien corrigerende
704 maatregelen of condities worden opgelegd.

705 Zo kan de informatie al irrelevant geworden zijn wanneer een nieuwe stagemeeester met een
706 aangepaste equipe een verbeteringstraject aan het uitwerken is.

707 Een compromis kan erin bestaan geen detail van de casus te vermelden maar enkel elementen
708 zoals ‘corrigerende maatregelen’ of “condities” of “schorsing” . Wanneer er een intrekking is, zal
709 de stagedienst/-meester niet meer voorkomen in de lijst.

710
711 **8) Over welke instrumenten moet de Hoge Raad kunnen beschikken indien de**
712 **stagemeeester/de stagedienst niet reageert op de vraag voor een onderzoek ter plaatse?**

713 o Over hoeveel tijd moet de stagemeeester/de stagedienst kunnen beschikken om te
714 reageren?

715
716 Dit kan verschillen casus per casus en wordt best telkens vermeld door de secretarissen
717 (ontvangstfase van de notificatie) of door het auditcomité (fase onderzoek)

718 o Welke maatregel moet kunnen genomen worden?

719
720 Art 40 moet voorzien dat bij onvoldoende medewerking van de stagemeeester/-team/-dienst de
721 erkenning moet kunnen ingetrokken worden.

722
723 In aanvulling op dit thema vestig ik de aandacht van de Hoge Raad op art. 3 in het Koninklijk besluit
724 van 2018 over de vergoeding voor stagemeeesters artsen-specialisten²² :

725 *De vergoeding is niet verschuldigd voor de periode waarin de Hoge Raad van artsen-specialisten*
726 *en van huisartsen, na evaluatie van de performantie van de stagedienst en van de stagemeeester,*
727 *heeft vastgesteld dat de kwaliteitscriteria niet werden nageleefd.*

728 *De Hoge Raad brengt het RIZIV hiervan op de hoogte binnen de dertig dagen na de beslissing.*

729 *Betalingen die op basis van latere gegevens als onverschuldigd kunnen worden aangemerkt,*
730 *kunnen worden teruggevorderd.*

731

732

733

²² Koninklijk besluit van 11 juni 2018 tot vaststelling van het bedrag en de betalingsmodaliteiten van de vergoeding voor de stagemeeesters in de geneeskunde van kandidaat-specialisten, gewijzigd door het koninklijk besluit van 24 november 2019, het koninklijk besluit van 31 maart 2020, het koninklijk besluit van 27 juni 2021, het koninklijk besluit van 18 juli 2021 en het koninklijk besluit van 25 juni 2022.

734 Reactie op art 3 K.B. 11 juni 2018

735 De Hoge Raad Artsen heeft zeker niet positief geadviseerd over een dergelijk artikel.

736 De financiële sanctie past niet in de verbeteringsgeoriënteerde, transparante en bij voorkeur
737 preventieve aanpak van de procedure van de Hoge Raad Artsen.

738 Mogelijke financiële sancties kunnen de bereidheid tot probleemmeldingen ontmoedigen. Een
739 verbeteringsplan heeft precies voldoende of meer financiële middelen nodig. En deze mogelijke
740 sancties kunnen ook een rem creëren voor het drempel voor het “vaststellen dat de
741 kwaliteitscriteria niet werden nageleefd” na een “prestatie²³-onderzoek” van de stagemeeester en
742 -dienst. De onduidelijkheid van criteria voor een sanctie en de 0%-100% benadering wijzen al op
743 niet proportionaliteit van de maatregel.

744
745 De financiële sanctie staat haaks op een modern kwaliteitsverbeterend beleid²⁴ en is er eerder
746 een ontmoediging toe.

747
748 Wanneer een stagemeeester/-team/-dienst weigert mee te werken aan een procedure na een
749 probleemnotificatie, kan een financiële sanctie enkel een fait divers zijn voor de betrokken dienst
750 die zou kunnen verderwerken. De mogelijkheid tot intrekken van de erkenning – waarna de
751 financiering automatisch stopt - lijkt een meer aangewezen maatregel wanneer niet kan
752 verzekerd worden dat kwaliteit en veiligheid van vorming en zorg gewaarborgd zijn.

753
754 Tijdens de plenaire vergadering van 7 maart 2024 hebben twee leden en een waarnemer van de
755 kandidaat specialisten in vorming, opgemerkt dat de financiering niet mag aanzien worden als
756 een blanco cheque en toch als instrument bij eventuele maatregelen zou moeten gebruikt worden
757 in bepaalde gevallen.

758
759 In uw advies 2018-4²⁵ betreffende de evaluatie van de kwaliteit-veiligheid van de stagediensten
760 wordt gevraagd om een spoedprocedure met onmiddellijke ingang te voorzien om op te treden
761 in situaties waarin de kwaliteit en de veiligheid van de zorg in het gedrang komen, waarbij het
762 recht van de stagemeeester en de stagedienst om gehoord te worden gevrijwaard moet zijn. De
763 Hoge Raad vraagt voor een mogelijkheid om een zeer korte procedure in te stellen voor
764 uitzonderlijke maar ernstige situaties.

765
766 **9) Op welke vlakken moet deze procedure verschillen van de huidige procedure voor de**
767 **notificatie van problemen? Betreft het enkel een kortere doorlooptijd?**

768 o Wat is het specifieke doel van de spoedprocedure en in welke specifieke situaties moet
769 deze procedure van toepassing zijn?

770
771 Het doel van de spoedprocedure is tijdig een noodzakelijke maatregel te kunnen nemen voor de
772 bescherming van kwaliteit en veiligheid van vorming (met inbegrip van het welzijn van de

²³ Noot van de redactie: de oorspronkelijke Nederlandstalige versie van het advies bevatte het woord "performantie", dat niet voorkomt in de officiële woordenboeken.

²⁴ Er moeten geen appels met peren worden vergeleken.

²⁵ Advies 2018-4 van de Hoge Raad van 11 oktober 2018 over kwaliteit en veiligheid van stagediensten.

773 betrokkenen) en zorg. Ook wanneer het vertrouwen van kandidaten, betrokkenen in de
774 stagedienst bedreigd is, moet op een korte termijn duidelijk gebracht worden of er een probleem
775 is en van welke orde.

776
777 Het gaat om actuele problematiek en (te evalueren) risico op schade die indien deze heel ernstig
778 blijkt ook (maar niet uitsluitend) kan leiden tot schorsing of in heel ernstige gevallen tot intrekking
779 van de erkenning. Urgente corrigerende maatregelen of condities zijn ook mogelijk indien deze
780 een oplossing aan de problematiek kunnen bieden.

781
782 o Wie moet de spoedprocedure kunnen oproepen (Hoge Raad / Dagelijks Bestuur /
783 Werkgroep Specialisten-Werkgroep Huisartsen) en wat zijn de voorwaarden?

784
785 Bij een spoedprocedure is er een mogelijks dringend te nemen maatregel in het belang van een
786 kwalitatieve en veilige vorming en zorg.

787
788 Essentiële elementen zoals de kans om op korte termijn (bv minimaal gewaarborgde
789 voorbereidingstijd van – slechts - 6 of 12 uur) als stagemeeester of stagedienst gehoord te worden,
790 behoren tot de elementaire rechten van de verdediging.

791
792 De zorgvuldige bevoegde overheid moet zowel de essentiële elementen van de verdediging als
793 de verantwoordelijkheid voor kwalitatieve en veilige vorming en zorg opnemen. Er is minder tijd
794 voor informatieronde aan alle betrokkenen en bij acuut gevaar moeten de nodige maatregelen
795 (bv schorsing) kunnen genomen worden.

796
797 Gezien het belang van deze afweging, gebeurt deze door de verantwoordelijken voor de
798 verschillende stappen van de procedure van de Hoge Raad Artsen.

799 Zo vragen de secretarissen meestal bij het ontvangen van een notificatie of er een (hoge)
800 dringendheid voor behandeling aanwezig is. Voor sommige dossiers (bv jarenlang aanslepende
801 minder ingrijpende problemen) is het evident dat dit niet zo is.

802 Omdat de capaciteit van de Hoge Raad voor het behandelen van notificaties beperkt is, moeten
803 de instanties van de Hoge Raad op de verschillende niveaus de afweging maken.

804 o Moet een mogelijkheid voor een onmiddellijke schorsing worden voorzien voor de duur
805 van het onderzoek?

806 • Zo ja, wie moet deze onmiddellijke schorsing kunnen oproepen of adviseren aan de
807 Minister?

808
809 cf. supra: recht bewaken gehoord te kunnen worden zij het op heel korte termijn (rechten
810 verdediging).

811
812 Er wordt na de vaststelling door de secretarissen dat het mogelijks om een dringend te overwegen
813 maatregel gaat, best niet gewacht op een vergadering van de Werkgroep (specialisten of
814 huisartsen), Bureau of plenaire.

815 In de huidige procedure (2019) kunnen:

816 - hetzij de voorzitter of zijn vervanger in overleg met de secretaris of de secretarissen van de
817 Werkgroep huisartsen en van de Werkgroep specialisten
818 - hetzij het Bureau in overleg met de secretaris of de secretarissen van de Werkgroep huisartsen
819 en van de Werkgroep specialisten
820 beslissen enkele leden aan te duiden van de Werkgroepen om het dossier dringend te
821 onderzoeken.

822
823 Een nog snellere regeling waarbij bv voorzitter en/of de ondervoorzitter en/of secretaris een
824 dringende maatregel van schorsing kunnen adviseren / nemen (mits respecteren van het recht
825 gehoord te worden) moet onderzocht worden op de noodzakelijkheid.

826 Bijvoorbeeld in een heel ernstige crisissituatie (bv agressie, ...) moet op voldoende korte termijn
827 kunnen ingegrepen worden.

828 Een formele schorsing kan er evenwel toe leiden dat met dezelfde dringendheid bijvoorbeeld een
829 (nieuwe) voorlopig erkende stagemeeester kan aangeduid (en door de Minister erkend) worden of
830 een andere erkende stageplaats voor de kandidaten gevonden wordt.

831 De bevoegdheid tot aanduiding van een voorlopig verantwoordelijke stagemeeester kan genomen
832 worden door de (plenaire vergadering) van de Hoge Raad Artsen (die eerder besliste om dit in
833 dringende situaties ook mogelijk te maken door de Werkgroep).

834 Het is de vraag of schorsing en aanduiding van een voorlopig stagemeeester ook – na het recht
835 gehoord te worden binnen bv 6 of 12 u – ook zou moeten kunnen door de voorzitter en/of
836 ondervoorzitter en/of secretaris.

837 Doorheen de hele procedure is een 4 ogen principe voorzien, voor een spoedprocedure moet een
838 schorsing en een tijdelijke oplossing art 42 KB 21.04.1983 steeds door meerderen genomen of
839 voorgesteld worden.

840 De Minister is bevoegd voor erkenning, voor intrekking van de erkenning, het is de vraag of
841 schorsing met een maximale duurtijd (in afwachting van een normale procedure ter evaluatie) al
842 dan niet Ministeriële goedkeuring nodig heeft.

843
844

845 **10) Zijn er bijkomende maatregelen nodig voor de bescherming van de artsen in opleiding?**

846
847 Cf. antwoord onder 9) en pagina 3 onder en pagina 4 boven.

848
849 Aanleidingen voor het invoeren van een maatregel

850
851 In art.40 van het KB van 1983 staat dat het intrekken van een erkenning kan gebeuren indien:

852 - De stagemeeester of de stagedienst niet langer aan de vastgestelde criteria voldoet;
853 - De stagemeeester maatregelen of sancties van strafrechtelijke, disciplinaire of
854 administratieve aard heeft opgelopen.

855 In de procedure voor de notificatie van een probleem van de Hoge Raad wordt in de
856 beslissingsfase (lijn 410-416) het volgende vermeld: 'bestaat er al dan niet een risico voor een
857 kwalitatieve en veilige professionele vorming en context'.

858

859 **11) Zijn er, naast de elementen die reeds voorzien worden in art. 40 van het KB van 1983,**
860 **nog andere aanleidingen om de eerdergenoemde maatregelen te nemen, zoals bijvoorbeeld**
861 **wanneer de kwaliteit of de veiligheid van het opleidingsklimaat in geding is?**

862
863 Het mogelijks risico voor de kwaliteit of veiligheid van de professionele vorming of zorg, lijkt een
864 voldoende brede categorie om ook de veelheid aan mogelijke problemen en situaties te dekken.

865
866 Hoewel veel indirect onder de criteria kan vallen, zijn de criteria bijvoorbeeld minder expliciet
867 voor intimidatie, fysieke of mentale ongeschiktheid van de stagemeeester, ..

868
869 Melder

870 **12) Wie moet een melding kunnen doen?**

- 871 o Een arts in opleiding, een lid van het stageteam, een coördinerend stagemeeester
- 872 o Een administratie (FOD, erkenningscommissies, leden van de Hoge Raad...), een
- 873 minister
- 874 o Een beroepsorganisatie, een universiteit
- 875 o ...

876 Zoals voorzien in de bestaande procedure 2019 moet iedereen (iedere burger) een melding
877 kunnen doen. Ook bijvoorbeeld verpleegkundigen van een zorgequipe en bijvoorbeeld patiënten
878 (die een disfunctie²⁶ van een stagedienst vermoeden qua aanwezigheid, supervisie of menselijke
879 verhoudingen).

880 De huidige procedure vermeldt zelfs elke vorm van informatie, ook geruchten. Geruchten die
881 onterecht zijn kunnen het best ontkracht worden door een objectief onderzoek.

882 De categorie van mogelijke melders dus niet beperken.

883
884 **13) Zijn de voorwaarden om een melding te doen voor iedereen dezelfde? Bijvoorbeeld:**
885 **anonimiteit van fysieke persoon/een administratie/een organisatie? Is de procedure voor elke**
886 **bron gelijk?**

887 Geen onnodige verschillen qua procedure invoeren.

888
889 Omwille van de rechten van de verdediging (bv recht op tegenspraak) worden geïdentificeerde
890 notificaties verwacht. Onder punt III.1 van de huidige procedure, worden de beperkingen van
891 anonieme meldingen besproken: ze kunnen informatief zijn, het decor van andere meldingen
892 duiden maar ze hebben minder bewijskracht gezien ze de rechten van de verdediging en een
893 transparantie aanpak kunnen bemoeilijken.

894
895 Er werd gewezen op de recente bestaande wetgeving inzake (bescherming van) klokkenluiders²⁷.

²⁶ Noot van de redactie: de oorspronkelijke Nederlandstalige versie van het advies bevatte het woord "dysfunctioneren", dat niet voorkomt in de officiële woordenboeken.

²⁷ Wet van 8 december 2022 betreffende de meldingskanalen en de bescherming van de melders van integriteitsschendingen in de federale overheidsinstanties en bij de geïntegreerde politie, BS 23.12.2022.

896
897 Auditcomité

898 De mogelijkheid om een onderzoek ter plaatse in te stellen zou moeten verankerd worden in de
899 wetgeving, zoals dit in art. 36 van het KB van 1983 wordt voorzien voor de procedure voor de
900 aanvraag van een erkenning.

901 Tijdens de plenaire vergadering van 7 maart 2024 werd opgemerkt dat een degelijke audit, een
902 eventueel bezoek ter plaatse, de rapportering ... niet alleen de nodige deskundigheid (qua inhoud
903 maar ook wat betreft procedures) vereist maar ook de nodige tijd.

904 De objectiviteit van de audit is cruciaal, de Hoge Raad Artsen die samengesteld is uit diverse
905 medische disciplines kan precies hier een voordeel betekenen.

906

907 **14) Wat is de minimale samenstelling van het auditcomité? Worden ook artsen in opleiding**
908 **betrokken? Bevestigt de Hoge Raad het voorstel van de samenstelling en de procedure van**
909 **samenstelling zoals omschreven in de procedure voor de notificatie van problemen (lijn 292 -**
910 **299) met inbegrip van de wrakingsprocedure voor de stagemeeester/de stagedienst? Moet een**
911 **wraking ook mogelijk worden gemaakt voor de melder?**

912

913 Een auditcomité bestaat in de huidige procedure minstens uit 3 leden, bij voorkeur met een
914 vertegenwoordiging van universiteiten en van beroepsverenigingen.

915 In praktijk is het uiterst moeilijk leden te vinden die op korte termijn voldoende tijd kunnen
916 vrijmaken. Waardoor de gevoelige plek van de procedure (de redelijke termijn) telkens bedreigd
917 wordt.

918 Een auditcomité met 3 leden blijft aangewezen, indien nodig of aangewezen met inbegrip van
919 experts niet-leden Hoge Raad, aangeduid door het de Werkgroep hetzij de (plenaire) Hoge
920 Raad.

921

922 Bij de nieuwe samenstelling van de Hoge Raad, zullen vertegenwoordigers van kandidaten in
923 professionele vorming lid zijn. Ze kunnen deel uitmaken van een auditcomité als lid en hun
924 specifieke bijdrage kan heel nuttig zijn gezien hun ervaring.

925

926 De regeling voor deelname van experts van buiten de Hoge Raad Artsen is voorzien in art 5, §5
927 K.B. 21.04.1983:

Wet van 28 november 2022 betreffende de bescherming van melders van inbreuken op het Unie- of nationale recht vastgesteld binnen een juridische entiteit in de private sector, *BS* 15.12.2022.

Decreet van 18 november 2022 tot wijziging van het [Provinciedecreet](#) van 9 december 2005, het [decreet van 22 december 2017](#) over het lokaal bestuur en het [Bestuursdecreet van 7 december 2018](#), wat betreft klokkenluiders, *BS* 1.12.2022.

Wet van 28 november 2022 betreffende de bescherming van melders van inbreuken op het Unie- of nationale recht vastgesteld binnen een juridische entiteit in de private sector, *MB* van 15 december 2022

928
929 *“§ 5 De Hoge Raad kan werkgroepen oprichten belast met een welbepaalde opdracht, onder meer*
930 *voor de toepassing van artikel 37.*
931 *Deze werkgroepen zijn samengesteld uit leden van de Hoge Raad en eventueel uit deskundigen*
932 *die niet tot de Raad behoren. Voor toegestane opdrachten in het kader van artikel 37 nemen enkel*
933 *de leden van de Hoge Raad deel aan de adviesformulering.”*

934 Experten van buiten de Hoge Raad kunnen dus bijdragen, maar de uiteindelijke adviesformulering
935 gebeurt door de leden van de Hoge Raad Artsen. Wat geen bezwaar is voor deelname aan audits.

936 De deelname van externe experts kan niet alleen nuttig zijn als ‘extra manpower’ maar ook om
937 heel gespecialiseerde stagediensten deskundig te evalueren.

938 In de wrakingsprocedure is voorzien dat de plenaire vergadering uiteindelijk beslist. Blokkades
939 worden dus vermeden. Omwille van de rechten van de verdediging, is een mogelijkheid tot
940 wraking essentieel voor de betrokken stagemeeester en -dienst.

941 Een zelfde mogelijkheid tot wraking kan voorzien worden voor diegene die de notificatie
942 aanbrengt.

943 In de procedure wordt best een maximumtijd voor het indienen van een wraking duidelijk
944 vermeld (dit gebeurt nu per dossier).

945 Om blokkeringen en tijdsverlies te vermijden, beslist de plenaire vergadering Hoge Raad Artsen.

946
947 **15) Wenst de Hoge Raad ook externe experts te kunnen betrekken en over welk profiel**
948 **moeten deze experts beschikken? Moet er een pool van experts worden voorzien?**

949
950 cf. antwoord op 14.

951
952 **16) Voor welke opdrachten kan het auditcomité worden ingezet? Enkel voor het instellen**
953 **van een onderzoek na een notificatie van een probleem? Indien neen, in welke andere**
954 **situaties?**

955
956 De hier besproken procedure is bedoeld voor notificaties van probleemmeldingen.

957
958 De Hoge Raad Artsen adviseerde in 2018 onder meer de mogelijkheid van 5 jaarlijkse audits uit te
959 werken.

960 Het kan evenwel niet gaan om dezelfde auditcomités: de voorliggende procedure beslist ad hoc
961 over problemen en met ad hoc audit comités die per casus samengesteld worden (ook rekening
962 houdend met de beschikbaarheid van de leden) en nadien ontbonden worden.

963 Daarnaast heeft een vijfjaarlijkse audit een nog méér ondersteunende en verbeteringsgerichte
964 doelstelling dan de hier besproken procedure die kan leiden tot adviezen tot het nemen van
965 maatregelen.

966
967 **17) Welke ondersteuning heeft het auditcomité nodig?**

968 Tijd en middelen (vergoeding) + de mogelijkheid/wenselijkheid van een vorming in externe audit.

969

970 Procedure zoals omschreven in art. 37 en 38 van het KB van 1983

971

972 In de beslissingsfase van de procedure voor de notificatie van een probleem, merkt de Hoge Raad
973 op dat dezelfde procedure moet gevolgd worden als bij de aanvraag van een erkenning (art. 37,
974 38) zoals bepaald in art. 40 van het KB van 1983.

975

976 **18) Welke vereenvoudiging en/of differentiatie is nodig van deze procedure naargelang het**
977 **doel (aanvraag van een erkenning, een procedure voor een notificatie van een probleem, een**
978 **spoedprocedure...)? Wat met de herbehandelingsprocedure in de plenaire vergadering? Wat is**
979 **werkbaar voor de Hoge Raad? Welke suggesties zou de Hoge Raad doen?**

980

981 Artikel 40 KB 21.04.1983 verwijst nu naar art 37 en 38 als te volgen adviesprocedure.

982

983 Voor gewone erkenningsaanvragen kan art 37 alvast op basis van het huidige (aangepast) KB
984 21.04.1983 afgehandeld worden door de Werkgroep huisartsen of de Werkgroep specialisten (zie
985 art 5, §5). Wanneer de betrokken stagemester art 38 inroept, heeft hij/zij recht op een tweede
986 onderzoek door de plenaire vergadering Hoge Raad wat zin heeft omdat het een andere instantie
987 betreft.

988 Voor de notificatieprocedure is de rol van de Werkgroepen beperkt tot samenstelling van het
989 auditcomité, kennisname van het reeds afgewerkte auditrapport (de auditoren maken het in
990 onafhankelijkheid op en er zijn geen interventies of goedkeuringen uit de Werkgroep) én het
991 geven van een advies aan de plenaire vergadering over het auditrapport en de casus.

992 De artikel 37 procedure kan voor de notificatieprocedure dus niet verlopen voor de Werkgroep
993 maar verloopt direct voor de plenaire vergadering van de Hoge Raad Artsen.

994 Het heeft dan ook weinig zin een bijkomende ronde via art 38 te voorzien voor dezelfde plenaire
995 instantie.

996 Er wordt voorgesteld om in een aangepast artikel 40 (cf. voorgestelde aanpassingen supra) een
997 korte specifieke procedure op te nemen geïnspireerd op de procedure van art 37 maar zonder
998 verwijzing naar art 37 en 38.

999 Na het advies van de Hoge Raad Artsen, beslist de Minister en beschikt de betrokken
1000 stagemester/-dienst over de klassieke rechtsmiddelen.

1001

1002 Actualiseren van de procedure voor de notificatie van problemen

1003 Vanaf een wijziging in het KB van 1983 is doorgevoerd, vraag ik de Hoge Raad graag om de
1004 procedure voor de notificatie van problemen op basis hiervan te actualiseren en daarbij aandacht
1005 te schenken aan volgende elementen:

1006 • Wat zijn de criteria om een notificatieprocedure op te starten? Wat zijn de criteria om
1007 een spoedprocedure op te starten?

1008 • Wie wordt in welke fase, hoe en over wat op de hoogte gesteld?

1009 ☐ Verschilt dit bij de spoedprocedure? Indien ja, op welke manier?

1010 • In de notificatieprocedure ontbreekt een opvolgingsfase (bijvoorbeeld na het nemen van
1011 een maatregel tot bijsturing, om na te gaan of een ongunstige situatie voldoende hersteld is of
1012 niet).

1013 • Het informeren over de mogelijkheid van het gebruik van het klokkenluidersstatuut door
1014 de melder en welke impact dit zou hebben op de procedure.

1015

1016 Algemeen

1017 **19) Is er differentiatie nodig bij de behandeling van problemen bij de**
1018 **huisartsengeneeskunde en bij artsen-specialisten?**

1019 De verschillen tussen de huisartsgeneeskunde en andere specialiteiten, zijn even groot als tussen
1020 de specialiteiten onderling.

1021 Eénzelfde procedure biedt de meeste waarborgen voor eenzelfde professionele benadering die
1022 de rechten van de verdediging respecteert en de nodige transparante en objectieve aanpak
1023 garandeert die leidt tot proportionele conclusies en maatregelen.

1024 Tijdens de plenaire vergadering van 7 maart 2024 heeft een lid de bredere aanpak van de
1025 organisatie van de stages huisartsgeneeskunde toegelicht, gepleit voor het subsidiariteitsprincipe
1026 en erop gewezen dat huisartsen in professionele vorming in principe hun stageplaats vrij kunnen
1027 kiezen.

1028

1029 **20) Zijn er andere aandachtspunten die de Hoge Raad wenst te delen?**

1030

1031 a) Capaciteitsprobleem voor de procedure

1032 De beschikbaarheid van leden van de Hoge Raad Artsen is niet evident. Hierdoor kan soms met
1033 moeite een auditcomité samengesteld worden en het afstemmen van agenda's (dan nog met de
1034 betrokken stagedienst) kan veel tijd vragen. De gevoelige plek van de procedure is dan ook het
1035 respecteren van de redelijke termijn.

1036 Voor de administratie FOD is er ook een capaciteitsprobleem, want het leggen van de contacten,
1037 de rapportering, het zoeken naar voorstellen voor corrigerende maatregelen vraagt de nodige tijd
1038 boven al het andere werk.

1039 Een mogelijke oplossing zou erin kunnen bestaan minder tijd te moeten investeren in de
1040 compliance audits op dossier bij de erkenningsaanvragen en vijfjaarlijkse
1041 erkenningsvernieuwingen. Doorgedreven automatisatie die aandachtspunten in dossiers naar
1042 voor brengt, biedt misschien mogelijkheden.

1043 De hopelijk vrijgekomen tijds capaciteit zal voor nieuwe uitdagingen kunnen gebruikt worden.

1044 Het in de reglementering bevestigen dat elektronische procedures voor dossierbehandeling en
1045 voor interviews mogelijk zijn, lijkt aangewezen.

1046 Zowel voor de leden van de Hoge Raad als voor de administratie, kan vorming in externe audit de
1047 materie meer vertrouwd maken en kan de beschikbaarheid voor audits misschien toenemen.

1048 Verschillende leden van de Hoge Raad Artsen meldden reeds dat nieuwe generaties voor audits
1049 een passende vergoeding zullen verwachten.

1050
1051 b) De procedure is een ultieme procedure die deels oplossingsgericht is maar ook maatregelen
1052 kan treffen na probleemmeldingen. De procedures zouden beperkt van frequentie moeten zijn.

1053 Het hele kwaliteits- en veiligheidsbeleid, met inbegrip van eventuele vijfjaarlijkse audits in de
1054 toekomst, vergt aan aparte eigen aanpak die tevens het aantal notificatieprocedures kan
1055 verminderen.

1056 De notificatieprocedure is het ultieme middel wanneer het echt nodig is een mogelijks structureel
1057 probleem te onderzoeken, te objectiveren, te verhelpen met een verbeteringsplan of desnoods
1058 de noodzakelijke maatregelen te kunnen nemen gaande tot de intrekking van de erkenning.

1059 Hierboven werd verwezen naar het belang de jaarlijkse evaluaties door kandidaten op een
1060 transparante verbeteringsgerichte manier te gebruiken (art 21 MB 23.04.1983 dat nog de
1061 ‘vertrouwelijkheid’ onderstreept en tevens de bruikbaarheid ervan vermindert).

1062 Het belang van een wederzijdse communicatie met allerhande instanties – en het eventueel
1063 versterken van de reglementaire context – werd in bovenstaande antwoorden onderstreept.

1064 Inzake probleemmeldingen vanuit de Erkenningscommissies, moet herinnerd worden aan het
1065 onderscheid tussen:

1066 - bevoegdheid van de Gemeenschappen voor “meningsverschillen tussen de stagemeeester en de
1067 kandidaat” (art 12 Besluit Vlaamse Regering 24.02.2017 betreffende de erkenning van artsen-
1068 specialisten en van huisartsen en art 16 Arrêté du 29 novembre 2017 du Gouvernement de la
1069 Communauté française)

1070 - de federale bevoegdheid voor structurele problemen in het functioneren van de stagemeeester,
1071 -dienst (waarbij het zowel om ernstige eenmalige problemen als om terugkerende problemen kan
1072 gaan) art 40 Koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor
1073 erkenning van artsen-specialisten en van huisartsen.

1074

1075 c) de specifieke erkenningsreglementering voor de meeste specialismen en ook voor de
1076 huisartsgeneeskunde is dringend aan actualisatie toe.

1077 Hoewel de Hoge Raad Artsen meerdere keer (2008 – 2012 – 2016 – 2022) heel veel energie stak
1078 in adviezen voor nieuwe erkenningscriteria voor heel wat specialismen, kwam het slechts met
1079 mondjesmaat tot publicatie van de nodige ministeriële besluiten.

1080 Het wordt moeilijker en moeilijker de leden van de Hoge te motiveren zoveel tijd en energie in de
1081 adviesvoorbereiding te investeren.

1082 Nochtans verwacht de EU in het kader van de mobiliteit dat de reglementering tijdig en adequaat
1083 voorschrijft en bevestigt wat verwacht wordt voor een kwalitatieve en veilige professionele
1084 vorming die de verwachte eindcompetenties garandeert.

1085 De Belgische wet inzake de evenredigheidsbeoordeling²⁸ veronderstelt in principe een
1086 vijfjaarlijkse actualisatie van de erkenningscriteria.

1087

1088 **3.2.2. Wenselijkheid van verder onderzoek naar directe toegang tot de kinesithérapie.**

1089

1090 Tijdens de plenaire vergaderingen van 11 april en 13 juni 2024 besprak de Hoge Raad Artsen de
1091 samenwerkingsmodaliteiten tussen artsen en kinesitherapeuten en de mogelijkheden van een
1092 directe toegang tot de kinesithérapie.

1093 Art. 43, § 6 van de Wet 10 mei 2015 vereist een voorschrift van een arts voor de uitoefening van
1094 de kinesithérapie. De Koning kan evenwel een lijst vaststellen van de redenen waarom en de
1095 situaties waarin kinesitherapeuten kunnen afwijken van deze voorwaarde.

1096 De Hoge Raad Artsen staat open voor een versoepeling van de bestaande procedures, wat een
1097 vlottere toegankelijkheid en een administratieve vereenvoudiging kan mogelijk maken.

1098 Bij de voorafgaande analyse van de problematiek, blijkt dat vooreerst dat een onderscheid moet
1099 gemaakt worden tussen de eerste en tweede lijn wat betreft de context en
1100 samenwerkingsmodaliteiten tussen artsen en kinesitherapeuten.

1101 Daarnaast is de aard van de problematiek (laagrisico of de mogelijkheid van te herkennen
1102 ernstiger pathologie en uit te sluiten risico's) uiteraard belangrijk, wat overigens de benadering is
1103 van de voorziene uitzonderingsmodaliteiten van art 43, §6.

1104 De Hoge Raad staat open voor overleg, onderzoek en voorbereiding van het opstellen van de
1105 modaliteiten en de lijst van de redenen waarom en de situaties waarin kinesitherapeuten kunnen
1106 afwijken van de voorwaarde van een voorschrift zoals voorzien in art 43, §6.

1107

1108 **3.2.3. Voorschrijven door verpleegkundigen van geneesmiddelen en gezondheidsproducten (art**
1109 **46, §2 Wet 10 mei 2015 29) : adviesaanvraag d.d. 4 juli 2024 – plenaire vergadering Hoge**
1110 **Raad Artsen 30 d.d. 5 december 2024**

1111 Aangezien de minister om een advies heeft gevraagd vóór 20 december 2024, werden
1112 voorbereidende werkzaamheden uitgevoerd en zijn de betrokken Adviesraden in het kader van
1113 een "gemengde werkgroep samengekomen"³¹.

²⁸ Wet 23 maart 2021 betreffende een evenredigheidsbeoordeling voorafgaand aan de invoering of de wijziging van een beroepsreglementering in de gezondheidssector, *BS 9.04.2021*.

²⁹ Wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, *BS (BS 18 juni 2015 (ed. 1))*.

³⁰ Hoge Raad van artsen-specialisten en van huisartsen.

³¹ Dit is een werkgroep die bestaat uit leden van de Federale Raad voor Verpleegkunde en de Federale Raad voor Apothekers en de Hoge Raad van Artsen.

1114 Er is voorbereidend werk gebeurd en de betrokken adviesraden hebben vergaderd in het kader
1115 van een “gemengde werkgroep”.

1116 Tijdens de vergadering van 5 december 2024 heeft de Hoge Raad Artsen vastgesteld dat het
1117 dossier nog niet voldoende geanalyseerd en voorbereid werd om een advies te kunnen
1118 uitbrengen. Er wordt dan ook uitstel gevraagd voor het uitbrengen van een advies.

1119

1120 **3.2.4. Toelating tot uitoefening voor artsen uit derde landen zonder diploma van een EU Lidstaat**
1121 **(art. 145 WUG32): nood aan een internationaal vergelijkbare, veilige en rechtszekere**
1122 **procedure: Advies van de Hoge Raad d.d. 5 december 2024**

1123 De Hoge Raad Artsen besprak op 5 december 2024 opnieuw de procedure voor toelating voor
1124 artsen uit derde landen zonder diploma van een EU Lidstaat.

1125 De Hoge Raad is ten eerste bezorgd over de ernstige lacunes in deze procedure, die geen enkele
1126 internationale vergelijking doorstaat.

1127 Hierdoor worden risico's gelopen voor de kwaliteit en veiligheid van zorg en voor de bevolking.
1128 Tevens kunnen enkele probleemgevallen leiden tot een verlies van vertrouwen in heel wat andere
1129 artsen uit derde landen die een heel degelijke kwaliteit leveren. Tenslotte heeft ons land een
1130 verantwoordelijkheid ten aanzien van andere Lidstaten van de EU, gezien onder bepaalde
1131 voorwaarden en na 3 jaar professionele ervaring in België een recht ontstaat op E.U. mobiliteit³³.

1132 De Hoge Raad Artsen verkreeg in 2019 een bijkomende adviesbevoegdheid voor deze materie³⁴.
1133 Op 18 juni 2020 werd een eerste advies uitgebracht waarbij gewaarschuwd werd voor de
1134 gebreken in de bestaande procedure³⁵.

1135 Op 3.12.2020 vond een overleg plaats met Avohoks³⁶ en NARIC³⁷ Vlaanderen naar aanleiding van
1136 vragen rond de procedure ter bepaling van de equivalentie van het diploma. Het evalueren van
1137 de kennis (genoemd “bekwaamheidsonderzoek” voorzien in art 14, §3 van het Besluit Vlaamse
1138 Regering 14 juni 2023) werd niet meer toegepast.

1139 Avohoks en NARIC Vlaanderen merkten op dat zij inderdaad de equivalentie van het diploma
1140 moeten evalueren, maar dat de evaluatie van de “fitness to practice” een federale materie is.

1141 De Hoge Raad Artsen bracht op 11 maart 2021 een nieuw advies uit:

1142 - De bestaande procedure is te summier (“tick the box”).

³² Wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, *BS (BS 18 juni 2015 (ed. 1))*.

³³ Richtlijn Beroepskwalificaties 2005/36/EC, art. 3(3) (zie ook art 2(2)).

³⁴ Vooraf werd advies uitgebracht door de Koninklijke Academieën voor geneeskunde van België.

³⁵ Advies 18 juni 2020: “België mag geen draaischijf worden binnen de EU wegens een te weinig strikte procedure”.

³⁶ AHOVOKS – Agentschap voor Hoger Onderwijs, Volwassenenonderwijs, Kwalificaties & Studietoelagen Vlaanderen

³⁷ NARIC = National Academic Recognition and Information Center.

1143 - Er moet gestreefd worden naar een procedure die kwaliteit van zorg, veiligheid van de bevolking
1144 en rechtszekerheid voor de kandidaten verzekert. Bij de aanvragers zijn er heel goede kandidaten,
1145 maar er zijn ook dossiers die aanleiding geven tot heel grote bezorgdheid.

1146 - Een evaluatie van de “fitness to practice” (geschiktheid, kwaliteit, competentie, taal) en
1147 deontologie (dit laatste door de Orde der Artsen) is aangewezen.

1148 - De mogelijkheid moet gecreëerd worden van een voorlopig visum met een consolidatieperiode
1149 en eventueel een beperkte scope of practice (in plaats van de huidige 0% of 100% toelating).

1150 - De erkenningscommissie moet de kwalificatie voorafgaand aan de toekenning van een
1151 (eventueel geconditioneerd visum) onderzoeken.

1152 De Hoge Raad betreunde op 5 december 2024 dat nog geen opvolging gegeven werd aan deze
1153 belangrijke adviezen.

1154 De recente initiatieven inzake vereiste taalkennis³⁸ worden geapprecieerd, maar ze betreffen
1155 enkel één aspect van kwaliteitsvolle en veilige gezondheidszorg.

1156 De Hoge Raad nam kennis van de recente Aanbeveling³⁹ van de EU inzake erkenning van
1157 kwalificaties van personen uit derde landen.

1158 De hierin voorgestelde “skills first approach”⁴⁰ pleit nog meer voor een degelijk mechanisme ter
1159 evaluatie van de aanwezige of afwezige competenties. Omwille van een vlottere toegang tot
1160 activiteiten wordt precies gepleit voor een periode onder supervisie met training en evaluatie⁴¹.

1161 Uit contacten met Nederlandse en Franse bevoegde autoriteiten blijkt inderdaad dat het voorzien
1162 van een grondige evaluatie van kennis, klinisch redeneren en klinische competenties gevolgd door
1163 een periode onder supervisie⁴² in andere Lidstaten een evidentie is.

1164 De Hoge Raad is overtuigd van de noodzakelijkheid van overleg met de Gemeenschappen, met
1165 het oog op een grondige evaluatie van de equivalentie van het diploma en een advies over de
1166 kwalificatie.

1167 Maar ook de federale procedure voorzien in artikel 145 vereist een grondige herziening om de
1168 veiligheid van zorg, het vertrouwen van de bevolking en de rechtszekerheid van de aanvragers te
1169 waarborgen.
1170

³⁸ Wet 18 mei 2024 tot wijziging van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg en van de wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen voor wat betreft de taalbeheersing van gezondheidszorgbeoefenaars, BS 31 mei 2024. Zie ook advies Hoge Raad Artsen 13 juni 2024.

³⁹ Commission Recommendation 2023/2611 of 15 November 2023 on the recognition of qualifications of third-country nationals, Off J EU 24.11.2023.

⁴⁰ Voorafgaand, recital 18 en art 8 Aanbeveling.

⁴¹ Artikel 44 Aanbeveling.

⁴² "work under supervision" 3 maand in Nederland, "consolidatietraject" tot twee jaar in Frankrijk.

1171 **3.2.5. Geconsolideerde adviesaanvraag van de minister van 26 september 2024 betreffende de**
1172 **directe toegang tot de kinesitherapie en adviesaanvraag van 21 oktober 2024 betreffende**
1173 **de herziening van het wettelijk kader inzake de kinesitherapie**

1174 Naar aanleiding van het advies dat is uitgebracht door de Hoge Raad op 13 juni 2024 (zie
1175 hierboven), heeft de minister zowel de Hoge Raad van Artsen als de Federale Raad voor
1176 Kinesitherapie gevraagd om een advies op te stellen over de directe toegang (d.w.z. zonder
1177 medisch voorschrift) tot de kinesitherapie en een tweede advies over de herziening van het
1178 wettelijke kader van de kinesitherapie. Bedoeling was om de indicaties en de voorwaarden te
1179 identificeren waaronder een patiënt een kinesitherapeut zou kunnen raadplegen zonder eerst
1180 een raadpleging bij een arts te hebben. De werkzaamheden van de werkgroepen langs beide
1181 kanten zullen tot mei 2025 worden voortgezet. De adviezen zijn reeds beschikbaar op de website
1182 van de FOD Volksgezondheid en zullen in het verslag van de Hoge Raad van 2025 worden
1183 gepubliceerd.

1184

1185 **3.3. Huisartsen**

1186 **3.3.1. Ziekenhuisstages tijdens de professionele vorming van huisartsen: relevante**
1187 **ziekenhuisdiensten en -activiteiten : advies Hoge Raad artsen d.d. 11 april 2024**

1188 De Hoge Raad Artsen besprak tijdens de plenaire vergadering van 11 april 2024 de wenselijkheid
1189 van een duidelijke regeling en een verdere uitwerking rond de ziekenhuisstages tijdens de
1190 professionele vorming voor huisartsen.

1191 Art 28 van de EU Richtlijn Beroepskwalificaties 2005/36/EC vereist voor de professionele vorming
1192 van huisartsen een minimum van 6 maand ziekenhuisstage in passende ziekenhuisdiensten en
1193 uitrusting.

1194 Het M.B. 1 maart 2010⁴³ bevestigt in artikel 2 en 6 dat deze ziekenhuisstages moeten gebeuren
1195 in erkende ziekenhuisdiensten relevant voor de huisartsgeneeskunde.

1196 Art 7 en 10 van het MB 26 november 1997⁴⁴ bepalen de criteria voor deze stagemeeesters en -
1197 diensten en herhaalt dat de kandidaat-huisarts zich in de ziekenhuisdienst moet kunnen
1198 vervolmaken in een gevarieerde pathologie en in die aspecten van het medisch handelen die
1199 relevant zijn voor de huisartsgeneeskunde.

1200 De pertinentie van de ziekenhuisstages voor de huisartsgeneeskunde is dus een principe, dat
1201 evenwel verdere concretisering vereist.

1202 De Hoge Raad Artsen heeft op 14 december 2017 en 15 maart 2018 een advies uitgebracht met
1203 een opsomming van concrete ziekenhuisdiensten die pertinent zijn voor stages door kandidaat

⁴³ M.B. 1 maart 2010 tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van huisartsen, BS 4 maart 2010.

⁴⁴ M.B. 26 november 1997 tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van de stagemeeesters in de huisartsgeneeskunde

1204 huisartsen. Er werd eveneens een onderscheid gemaakt tussen ziekenhuisdiensten waar stages
1205 van 6 maand en ziekenhuisdiensten waar slechts stages van 3 maand aangewezen zijn.

1206 Dit advies werd evenwel niet bekrachtigd door een Ministerieel Besluit, wat de Hoge Raad
1207 aangewezen vindt.

1208 De Hoge Raad merkte op dat de ophijsting van te behalen competenties per relevante
1209 ziekenhuisdienst, een meerwaarde zou zijn. De lijst van relevante ziekenhuisdiensten van het
1210 advies van 15 maart 2018 kan verder gehanteerd worden maar een herziening (bv inzake de
1211 mogelijke duurtijd van 6 maand in een dienst palliatieve zorg) is aangewezen.

1212

1213 3.4. Artsen-specialisten

1214 3.4.1. Taalkennis van gezondheidsbeoefenaars – adviesaanvraag d.d. 24 april 2024.

1215 De Hoge Raad Artsen nam tijdens de plenaire vergadering van 13 juni 2024 kennis van uw
1216 adviesaanvraag d.d. 24.04.2024 evenals van de publicatie van de Wet van 18 mei 2024 die een
1217 duidelijker reglementering invoert wat betreft de vereiste taalbeheersing van
1218 gezondheidszorgbeoefenaars.

1219 U vraagt naar de situaties van buitenlandse artsen die een visum moeten aanvragen en
1220 onderhevig zijn aan de nieuwe reglementering inzake taalbeheersing. Aan de Hoge Raad wordt
1221 gevraagd of er best (bijkomende) uitzonderingen op de vereisten voorzien worden voor een of
1222 meerdere groepen en zo ja, welke.

1223 Vooreerst drukt de Hoge Raad Artsen de appreciatie uit voor de verduidelijking van de wetgeving
1224 terzake. Taalkennis is heel belangrijk voor de kwaliteit en veiligheid van de zorg en omwille van
1225 de rechten van de patiënt.

1226 De Hoge Raad realiseert zich de contraintes van artikel 53 Richtlijn Beroepskwalificaties
1227 2005/36/EG waarbij slechts één taal van de Lidstaat kan vereist worden. Een kennis van de taal
1228 van de regio waar de arts zich vestigt blijft evenwel een – in overleg met de EU Commissie - verder
1229 te onderzoeken of na te streven logische doelstelling.

1230 Daarnaast onderschrijft de Hoge Raad de keuze om de taalkennis zowel te vereisen voor tijdelijke
1231 en occasionele dienstverlening (waarvan de grenzen niet altijd scherp afgelijnd zijn) als voor
1232 vestiging in het kader van de Richtlijn Beroepskwalificaties.

1233 Wat betreft de vorming van buitenlandse artsen, merkt de Hoge Raad Artsen vooreerst op dat
1234 taalkennis ook in een vormingscontext belangrijk is zeker zodra er een contact is met patiënten.
1235 Dit laatste kan deels afhangen van het betrokken specialisme (bv anatomopathologie versus
1236 huisarts- of inwendige geneeskunde). Een contextvereiste - zoals de aanwezigheid van iemand
1237 die de effectieve communicatie met de patiënt kan waarborgen – kan de vereiste taalkennis
1238 versoepelen.

1239 De Hoge Raad Artsen onderscheidt qua vormingscontext volgende situaties :

1240 - Artikel 146 Wet 10 mei 2015 : beperkte klinische vorming van artsen uit derde landen.

1241 Een deel van de aanvragers beschikt niet over een Duits, Franstalig of Nederlands diploma.

1242 Gezien de beperkte tijdsduur van de afgelijnde activiteiten én de duidelijk geregelde context van
1243 supervisie, kan een versoepeling qua taalvereiste overwogen worden. Mits de contextvereiste
1244 zoals de aanwezigheid van iemand die de effectieve communicatie met de patiënt kan
1245 waarborgen omwille van de kwaliteit en veiligheid van zorg.

1246 - EU artsen uit andere Lidstaten kunnen een deel van hun vormingstraject voor het bekomen van
1247 een beroepskwalificatie in België doorlopen (art. 55 a Richtlijn Beroepskwalificaties 2005/36/EG).
1248 Uiteraard is er aan internationale samenwerking steeds een bilateraal aspect: ook Belgische
1249 artsen in professionele vorming appreciëren een deel buitenlandse vorming.

1250 Zodra er contact is met patiënten, blijft taalkennis belangrijk. Maar een contextvereiste zoals de
1251 aanwezigheid van iemand die de effectieve communicatie met de patiënt waarborgt, kan een en
1252 ander opvangen en een versoepeling qua taalkennis verantwoorden.

1253 - Reeds gekwalificeerde buitenlandse artsen (EU en derde landen) kunnen een stage doorlopen
1254 of deelnemen aan onderzoek dat uitoefening impliceert.

1255 De duurtijd van deze vorming, het gesuperviseerd karakter van de activiteiten en een
1256 contextvereiste zoals de aanwezigheid van iemand die de effectieve communicatie met de patiënt
1257 waarborgt, kan een en ander opvangen en een versoepeling qua taalkennis verantwoorden.

1258 De Hoge Raad vindt het aangewezen de uitzonderingen duidelijk te omschrijven in het K.B.
1259 overeenkomstig art 6 Wet 18 mei 2024. Een algemene ‘catch all clause’ mits een bepaalde
1260 procedure gevolgd wordt , draagt niet de voorkeur weg van de Hoge Raad.

1261 **3.2.6. Noodzaak aan een dringende aanpassing van een volumecriterium M.B. 28.10.201545**
1262 **forensische psychiatrie: advies van de Hoge Raad Artsen d.d. 10 oktober 2024**

1263 De noodzaak aan voldoende en goed gevormde forensisch psychiaters, hoeft geen betoog.

1264 De maatschappelijke context doet de wetgever verder zoeken naar benaderingen⁴⁶ waarbij
1265 beroep gedaan wordt op de medische en meer bepaald de psychiatrische expertise. Voldoende
1266 goed gevormde professionals kunnen het verantwoord verwachtingspatroon duidelijk helpen
1267 aflijnen en zorgen voor de nodige deskundigheid.

1268 Het M.B. 28.10.2015 bepaalt de erkenningscriteria voor forensisch psychiaters. Dit dringend
1269 advies is complementair aan een door de Hoge Raad Artsen voorziene meer grondige evaluatie in
1270 het licht van alle uitdagingen.

1271 In artikel 5, §2 wordt vereist dat er tijdens het stagetraject 40 forensisch psychiatrische
1272 deskundigenonderzoeken moeten uitgevoerd worden onder supervisie van een erkend
1273 stagemeeester.

⁴⁵ M.B. 28 oktober 2015 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten houders van de bijzondere beroepstitel in de forensische psychiatrie, alsmede van stagemeeesters en stagediensten, *BS* 10 november 2015.

⁴⁶ Wijzigingen Strafwetboek; Wet 5 mei 2014 betreffende de internering van personen, *BS* 9 juli 2014; Wet 29 februari 2024 tot invoering van een beveiligingsmaatregel ter bescherming van de maatschappij, *BS* 8 april

1274 Art.5 M.B. 28.10.2015

1275 ...

1276 § 2

1277 De professionele stage bevat twee componenten, met name de diagnose en behandeling van
1278 patiënten in een forensische setting enerzijds en het uitvoeren van forensisch psychiatrische
1279 deskundigenonderzoeken anderzijds.

1280 Tijdens zijn eerste stagejaar dient de stagiair gedurende één jaar voltijds patiëntencontacten te
1281 verrichten.

1282 Daarnaast voert de stagiair tijdens de stageperiode minstens 40 forensisch psychiatrische
1283 deskundigenonderzoeken uit.

1284 § 3 Het uitvoeren van forensisch psychiatrische deskundigenonderzoeken door een stagiair
1285 forensisch psychiater veronderstelt een door de rechtsmacht bevolen expertise onder supervisie
1286 van een erkend stagemeeester, als bedoeld in artikel 6.

1287 De Hoge Raad Artsen ontving vragen van de Erkenningscommissies van beide Gemeenschappen,
1288 van FOD Justitie, van de Cel forensische zorg FOD Volksgezondheid en van artsen die een
1289 professionele vorming voor de niveau 3 titel forensische psychiatrie overwegen.

1290 Het vereiste aantal deskundigenonderzoeken (40) tijdens het vormingstraject is niet realistisch
1291 wegens een tekort aan stagemeeesters en een vastgesteld tekort aan dergelijke onderzoeken.

1292 De Hoge Raad Artsen maakte op 10 oktober 2024 volgende overwegingen:

1293 - erkenningscriteria moeten meer competentie-georiënteerd opgesteld worden en vereiste
1294 volumes zijn dikwijls minder relevant dan behaalde en aangetoonde bekwaamheden.

1295 - het M.B. 28.10.2015 week wat betreft het volumecriterium (40) af van het advies van de Hoge
1296 Raad van 9.10.2014 door een interpretatie waarbij voorgestelde volumes van twee in het advies
1297 onderscheiden oriëntatie (expertise 30 onderzoeken en curatief 10 onderzoeken) ten onrechte
1298 samengeteld werden.

1299 De Hoge Raad adviseerde dan ook in consensus tot een dringende aanpassing van art 5, §2
1300 waardoor het aantal vereiste psychiatrische deskundigenonderzoeken tijdens het vormingstraject
1301 verminderd wordt tot 15 (vijftien).

1302 De proportionaliteitstoets wordt zo snel mogelijk opgemaakt en geadviseerd door de Hoge Raad.

1303 Naast dit dringend advies, wil de Hoge Raad onderzoeken of verdere aanpassingen van het MB
1304 28.10.2015 wenselijk zijn (eindcompetenties, vormingstraject, criteria stagemeeesters/-diensten
1305 en aantal kandidaten per stagemeeester/-dienst). Hiertoe zal evenwel nog een werkgroep moeten
1306 samengesteld worden om alle medische en wettelijke evoluties in kaart te brengen.

1307 Tijdens de plenaire vergadering van 10 oktober 2024 werd overigens opgemerkt dat ook de
1308 forensische kinder- en jeugdpsychiatrie de nodige aandacht moet krijgen.

1309

1310

1311 **3.4.2. Beroepskwalificaties algemene inwendige geneeskunde, pneumologie, gastro-enterologie,**
1312 **cardiologie, reumatologie, geriatrie, oncologie, nefrologie, endocrinologie, hematologie en**
1313 **infectiologie: advies Hoge Raad Artsen d.d. 10 oktober 2024**

1314 Tijdens de plenaire vergadering d.d. 10 oktober 2024, bracht de Hoge Raad Artsen een tussentijds
1315 advies uit tot herziening van de erkenningscriteria van 11 inwendige disciplines.

1316 Voor de ontwerp adviezen die u in bijlage vindt, zijn volgens de Hoge Raad nog mineure
1317 aanpassingen nodig onder meer om de coherentie tussen de verschillende disciplines te
1318 waarborgen.

1319 Dit geldt onder meer voor de bepalingen rond wetenschappelijk onderzoek en voor de
1320 overgangsmatregelen.

1321 De Hoge Raad onderstreept dat de proportionaliteitstoets nog moet opgesteld worden, eventueel
1322 na een herhaalde communicatie van de recentste ontwerpen aan het brede publiek en aan de
1323 stakeholders.

1324 Er wordt geadviseerd 11 niveau 2 titels te voorzien. Telkens met een truncus communis van 3 jaar
1325 gevolgd door de specifieke hogere professionele vorming van 3 jaar.

37

1326 Dezelfde aanpak werd gevolgd als voor de eerdere adviezen van de Hoge Raad Artsen voor
1327 inwendige geneeskunde in de periode 2016-2018 en dezelfde benadering als voor de adviezen
1328 voor viscerale, vasculaire, thoracale en cardiale heelkunde⁴⁷.

1329 Er zijn ook specifieke opties voor de inwendige geneeskunde:

1330 - de beroepskwalificatie “algemeen inwendige geneeskunde” (totnogtoe “inwendige
1331 geneeskunde”, 5 jaar vorming) krijgt een vormingsduur van 6 jaar.

1332 - de stagemeeester (één van de 11 disciplines) voor de truncus communis kan niet tevens
1333 stagemeeester voor één van de hogere vormen zijn. De truncus communis kan overigens onder
1334 toezicht van de stagemeeester truncus communis in diverse ziekenhuisdiensten gebeuren die niet
1335 apart erkend zijn als stagedienst. Deze diensten worden aanzien als een stagedienst algemeen
1336 inwendige geneeskunde.

1337 De coördinerend stagemeeester voor de truncus communis is één van de stagemeeesters van deze
1338 fase van het vormingstraject van de kandidaat.

1339 De truncus communis geldt als toegangsvoorwaarde voor elke hogere professionele vorming tot
1340 het behalen van één van de nieuw voorgestelde beroepstitels.

⁴⁷ Zie advies Hoge Raad d.d. 8.12.2022, 16.03.2023 en 8 juni 2023 en zie M.B. 12 mei 2024 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van arts-specialisten, stagemeeesters en stagediensten in de cardiale chirurgie, thoracale chirurgie, vaatchirurgie en viscerale chirurgie, MB van 15 juli 2024.

- 1341 Het volgen van dit deel van het vormingstraject (3 jaar) geeft geen aanleiding tot een kwalificatie.
1342 Het betreft een driejarig grotendeels uniform vormingstraject met in het derde jaar een validatie
1343 en een selectiemechanisme voor de specifieke hogere vorming.
- 1344 Elke kandidaat die toegelaten wordt op basis van een universitair attest tot de start van de
1345 vorming, heeft de zekerheid mits slagen in alle evaluaties één van 11 beroepskwalificaties te
1346 behalen.
- 1347 De concrete selectie voor de hogere vorming gebeurt pas tijdens het derde jaar van de truncus
1348 communis na het opdoen van ervaring. De opgedane ervaring tijdens de truncus communis maakt
1349 het voor de kandidaat gemakkelijker een voorkeur te melden voor een hogere vorming en de
1350 selectie kan gebeuren op basis van een evaluatie van het reeds afgelegde driejarig traject.
- 1351 Deze aanpak met een initieel nog niet ingevulde hogere vorming is transparanter dan het huidig
1352 mechanisme, waarbij stageplannen vanaf de start wel voor het volledig traject per jaar
1353 gedetailleerd worden maar tijdens het traject frequent moeten gewijzigd worden naargelang de
1354 reële oriëntatie van de kandidaat. De nieuwe aanpak is niet in contradictie en zelfs eerder
1355 complementair met planning van het aanbod.
- 1356 De disciplines endocrinologie, hematologie en nefrologie waren totnogtoe niveau 3 titels die niet
1357 voldeden aan de minimale vormingsduur vereist voor notificatie in bijlage V Richtlijn
1358 beroepskwalificaties 2005/36/EG. Hieraan zal geremedieerd kunnen worden door een
1359 vormingsduur van 6 jaar te voorzien (truncus communis + hogere vorming) waardoor
1360 automatische erkenning in het kader van de EU mobiliteit mogelijk wordt.
- 1361 Het voorstel om een niveau 2 titel te voorzien voor de infectiologie, werd ingediend om de
1362 vormingsduur te rationaliseren. De verlenging van de duurtijd voor algemene inwendige
1363 geneeskunde tot 6 jaar, impliceert dat de totale vormingsduur voor een infectiologie zou
1364 toenemen van minimum 7 jaar (mits maximum geval per geval vrijstellingen op basis van reeds
1365 behaalde competenties) tot minimum 8 jaar⁴⁸.
- 1366 De niveau 2 titel infectiologie zou een “run through” vormingstraject van 6 jaar worden.
- 1367 Wat betreft de infectiologie, zou de huidige niveau 3 titel blijven bestaan. De wenselijkheid
1368 hiervan is duidelijk voor de pediatrie. De vraag of de huidige brede toegangscondities moeten
1369 vernauwd worden, zal nog moeten beantwoord worden ondermeer rekening houdend met het
1370 te relativeren impact van deze brede toegangscondities en met proportionaliteitsoverwegingen
1371 bij een nieuwe restrictie van toegangscondities.
- 1372 Voor de volledigheid, merken we op dat het/de toekomstige erkenningsbesluit(en) meerdere
1373 bestaande besluiten zou vervangen of bijvoorbeeld inzake oncologie⁴⁹ grondig wijzigen .

⁴⁸ Art 25, 3, a Richtlijn 2005/36/EG en art. 3/1 MB 23.04.2014 tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeeesters en stagediensten, BS 27 mei 2014.

⁴⁹ 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, gastro-enterologie, cardiologie en reumatologie, BS 15 maart 1979.

1374

1375 **3.4.3. Herziening van de erkenningscriteria voor de titel van niveau 2 in de fysische geneeskunde:**
1376 **Advies van de Hoge Raad van 10 oktober 2024**

1377 Op 10 oktober 2024 heeft de Hoge Raad van de Orde der Artsen een gunstig advies uitgebracht
1378 over het voorstel tot herziening van de erkenningscriteria voor de beroepstitel van niveau 2 in de
1379 fysische geneeskunde en revalidatie, zoals die momenteel zijn gedefinieerd in het ministerieel
1380 besluit van 20 oktober 2004.

1381 De noodzaak om deze criteria bij te werken is duidelijk, rekening houdende met de evolutie van
1382 de medische kennis en technieken.

1383 Op 10 oktober 2024 heeft de Raad van Artsen aangegeven dat de eindbeoordeling van de
1384 kandidaat moet voldoen aan de bepalingen van artikel 20 van het M.B. van 23 april 2014 waarin
1385 de algemene criteria voor de erkenning zijn gedefinieerd, wat in het advies werd verduidelijkt.

1386

1387 **3.4.4. Beperkte klinische vorming van artsen (in professionele vorming of erkend, huisartsen of artsen**
1388 **specialisten) uit derde landen - bijzondere vrijstellingen voor de uitoefening van zekere delen**
1389 **van de geneeskunst (art 146 Wet uitoefening 10 mei 2015 50)- Advies van de Hoge Raad Artsen**
1390 **d.d. december 2024**

1391 Artikel 146 Wet uitoefening gezondheidsberoepen (WUG) biedt de mogelijkheid aan artsen⁵¹ uit
1392 derde landen om bijzondere vrijstellingen aan te vragen voor de uitoefening van zekere delen van
1393 de geneeskunst zodat ze in België een beperkte klinische vorming kunnen volgen.

1394 De procedure bevat meerdere voorwaarden en het gaat om beperkte rechten. De beperkte
1395 klinische vorming gebeurt onder supervisie van een erkend stagemester en er zijn duidelijk te
1396 bepalen eindcompetenties die moeten behaald worden.

1397 De Hoge Raad Artsen merkte op dat deze regeling art 146 veiligheids- en kwaliteitsgaranties bevat
1398 die niet voorzien zijn in de heel rudimentaire regeling voorzien in artikel 145 voor volledige (niet

M.B. 29 juli 2005 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemesters en stagediensten in de geriatrie , BS 19 augustus 2005 (tweede ed.).

M.B. 26 september 2007 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten,houders van de bijzondere beroepstitel in de medische oncologie en van de bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie evenals van stagemesters en stagediensten voor deze discipline en deze bijzondere beroepsbekwaamheid, BS 24 oktober 2007.

MB 4 december 1995 tot vaststelling van de bijzondere erkenningscriteria voor de geneesheren-specialisten houders van de bijzondere beroepstitel in de nefrologie, alsook van de stagemesters en stagediensten in de nefrologie, BS 13.01.1996

MB 18 oktober 2002 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten,houders van de bijzondere beroepstitel in de klinische hematologie, almede van stagemesters en stagediensten in de klinische hematologie, BS 27.11.2002 (2^e ed.).

⁵⁰ Wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, BS (BS 18 juni 2015 (ed. 1)).

⁵¹ Huisartsen of artsen-specialisten in beroepsopleiding of die reeds erkend zijn.

1399 beperkte) toelating tot uitoefening voor artsen uit derde landen zonder diploma van een EU
1400 Lidstaat.

1401 We verwijzen overigens naar het uitgebrachte advies d.d. 5 december 2024 over de procedure
1402 art 145 met verwijzing naar de eerdere adviezen van 18 juni 2020 en 11 maart 2021.

1403 Wat betreft de beperkte klinische vorming voor artsen uit derde landen, artikel 146, bracht de
1404 Hoge Raad graag het advies van 14 december 2023 in herinnering.

1405 Na overleg op 12 oktober 2023 met de Dekanen van de Belgische Faculteiten geneeskunde
1406 werden in dit advies van 14 december 2023 volgende aandachtspunten geformuleerd:

1407 - Er zijn wederzijdse voordelen aan deze internationale samenwerking inzake professionele
1408 vorming.

1409 - De samenwerking in een gestructureerd kader/programma tussen de buitenlandse en Belgische
1410 universiteit is heel belangrijk in de procedure art 146. Zodoende kunnen zowel de activiteiten als
1411 de te behalen competenties bepaald worden. Dit geldt des te meer gezien voor de beperkte
1412 klinische vorming in de procedure art 146 geen evaluatie gebeurt door NARIC⁵² van de
1413 equivalentie van het diploma. De samenwerking maakt het ook mogelijk specifiek in te gaan op
1414 de bestaande nood en vraag van het derde land.

1415 - Er wordt een wijziging voorgesteld van de beperking tot één arts uit een derde land per
1416 stagemester/-dienst. Deze beperking werd destijds ingevoerd tijdens de periode van de dubbele
1417 cohorte waar gevreesd werd voor een tekort aan stageplaatsen.

1418 Voor het bepalen van het maximaal aantal artsen per stagedienst, zou moeten rekening gehouden
1419 worden met de vormingscapaciteit van de stagedienst (activiteit en supervisie) en met de reeds
1420 gebruikte vormingscapaciteit.

1421 - Er moet een blijvende alertheid bestaan om gevaarlijke situaties en misbruik van deze stages te
1422 vermijden. Het verbod op autonome activiteit en op deelname aan wachtdiensten, moet
1423 behouden blijven.

1424 - De aandacht werd gevraagd voor het belang van voldoende taalkennis omwille van de rechten
1425 van de patiënt en omwille van de veiligheid van de zorg.

1426 De Hoge Raad verwees op 5 december 2024 naar het advies van 13 juni 2024 waar gepleit werd
1427 voor een passende versoepeling van taalvereisten in een vormingscontext waaronder art 146.

1428 - Zowel de stagemester als de arts in vorming zouden een feedback over de stage art 146 moeten
1429 geven (momenteel is dit enkel voorzien voor de stagemester).

1430 - Er werd gewezen op de inspanningen van de stagemester en -equipen en voor de evaluatie en
1431 adviesvoorbereiding door de werkgroep Hoge Raad Artsen. Deze inspanningen pleiten voor een
1432 passende vergoeding.

⁵² NARIC = National Academic Recognition and Information Center.

1433 - Tenslotte werd aandacht gevraagd voor de situatie van reeds gekwalificeerde artsen uit derde
1434 landen die een beperkte klinische vorming komen volgen in België. Ze kunnen aan bepaalde
1435 voorwaarden van art 146 moeilijk kunnen voldoen zoals de financiering van de stage door een
1436 universiteit van een derde land of door een beurs. Meestal kunnen deze kandidaten zelf instaan
1437 voor de financiering van hun verblijf en vorming in België.

1438 De Hoge Raad Artsen hoopt dat zowel de adviezen inzake art 145 als de adviezen inzake art 146
1439 binnenkort opvolging kunnen krijgen.

1440

1441 **3.4.5. Adviesaanvraag van de minister van 8/05/2024 betreffende de ontwikkeling van een**
1442 **kwaliteitskader, de evaluatie van de kwaliteit en een systeem voor de monitoring voor de**
1443 **stages van de artsen-specialisten in opleiding**

1444 Deze aanvraag is onderverdeeld in 5 onderling afhankelijke vragen:

1445 A) Adviesaanvraag over de normen en indicatoren voor kwalitatieve stages

1446 B) Adviesaanvraag over de rollen en verantwoordelijkheden van de verschillende
1447 opleidingsactoren in de gespecialiseerde geneeskunde

1448 C) Adviesaanvraag over de erkenningscriteria voor de opleidingsactoren, criteria voor het behoud
1449 van de erkenning en criteria voor de beroepsopleiding

1450 D) Adviesaanvraag over het systeem voor de evaluatie en de monitoring van de kwaliteit van de
1451 stages van de artsen-specialisten in opleiding

1452 E) Adviesaanvraag over de mogelijkheden van een platform met informatie over het
1453 opleidingsaanbod van de erkende stagediensten

1454 De Hoge Raad heeft een werkgroep hierover opgericht zodra deze in september 2024 opnieuw is
1455 samengesteld. De werkzaamheden worden nog steeds uitgevoerd en de adviezen zullen op de
1456 website van de FOD Volksgezondheid en in het jaarverslag van de Hoge Raad van 2025 worden
1457 gepubliceerd.

1458

1459 **3.3. Erkenningscriteria voor stagemesters en -diensten**

1460

1461 De werkgroepen « Specialisten » en « Huisartsen » onderzoeken de individuele aanvragen en formuleren
1462 hun adviezen. We onderscheiden de nieuwe aanvragen om de erkenning te verkrijgen, en de aanvragen
1463 tot hernieuwing om de erkenning te verlengen⁵³.

1464

1465 De werkgroepen kunnen:

⁵³ Volgens artikel 39 §2 en §3 van het koninklijk besluit van 21 april 1983 kan de erkenning verlengd worden voor een periode van 5 jaar indien de aanvraag 6 maanden vóór het verstrijken van de termijn ingediend is. Maar sommige aanvragen tot hernieuwing werden ingediend buiten de wettelijke termijnen. Ze zijn dus als nieuwe dossiers opgenomen in de tabel hierboven.

- 1466 • ofwel onmiddellijk een al dan niet positief advies uitbrengen;
- 1467 • ofwel bijkomende informatie vragen;
- 1468 • ofwel de kandidaat oproepen.

1469
 1470 Zodra het advies geformuleerd is, keurt de Hoge Raad het goed tijdens de plenaire vergadering.
 1471 De kandidaat-stagemeester kan in toepassing van artikel 38 van het koninklijk besluit van 21 april 1983
 1472 een nota naar de Minister zenden⁵⁴. In geval van een negatief advies kan de kandidaat-stagemeester
 1473 beroep aantekenen.
 1474 In 2024 hebben de werkgroepen een totaal van 340 dossiers van stagemeesters specialisten geanalyseerd,
 1475 923 dossiers van stagemeesters in de huisartsgeneeskunde en 127 dossiers van specialisten voor de
 1476 opleiding van huisartsen.

1477 Onder deze 1.390 behandelde dossiers, talrijk zijn deze die een positief advies gekregen hebben van de
 1478 werkgroep bevestigd in plenaire zitting. De tabellen hieronder bevatten de aantallen en de soorten
 1479 adviezen⁵⁵.

1480 Advies van de werkgroep huisartsen over de aanvragen tot erkenning als stagemeester in de
 1481 huisartsgeneeskunde

| | Negatief advies | Positief advies |
|--|-----------------|-----------------|
| Soort dossier huisartsen | Aantal | Aantal |
| Erkenning voor stagemeester huisarts in zijn praktijk | 3 | 464 |
| Erkenning van een stagedienst in de huisartsgeneeskunde | 1 | 81 |
| Hernieuwing van de erkenning voor stagemeester huisarts in zijn praktijk | 1 | 455 |
| Hernieuwing van de erkenning van een stagedienst in de huisartsgeneeskunde | 0 | 45 |

1482
 1483 Totaal van de uitgebrachte adviezen voor 2024: 1050.

1484
 1485 Advies van de werkgroep geneesheren-specialisten over de aanvragen tot erkenning als
 1486 stagemeester

⁵⁴ Art. 38. § 2. De belanghebbende kan, binnen een termijn van dertig dagen na ontvangst van het advies, aan de Minister een nota laten geworden met zijn met redenen omklede opmerkingen. Indien de belanghebbende binnen die termijn aan de Minister een nota laat geworden met zijn met redenen omklede opmerkingen, zendt de Minister deze nota voor advies naar de Hoge Raad. De Hoge Raad spreekt zich uit binnen dertig dagen na ontvangst van deze nota, volgens de procedurevoorschriften van artikel 37. Zijn met redenen omkleed advies over deze nota wordt medegedeeld aan de belanghebbende en aan de Minister. Na ontvangst van dit advies neemt de Minister een beslissing.

⁵⁵ Bron: kadaster van de gezondheidszorgberoepen. Definitief advies uitgebracht tussen 1 januari en 31 december 2023.

| | Negatief advies | Positief advies |
|--|-----------------|-----------------|
| Soort dossier geneesheren-specialisten | Aantal | Aantal |
| Erkenning voor stagemeester specialiteit/bijzondere bekwaamheid in de geneeskunde | 6 | 273 |
| Hernieuwing van de erkenning voor stagemeester specialiteit/bijzondere bekwaamheid in de geneeskunde | 0 | 61 |

1487

1488 Totaal van de uitgebrachte adviezen voor 2024: 340.

1489 Uitgebrachte adviezen voor de aanstelling van een tijdelijke verantwoordelijke voor de opleiding in
1490 toepassing van artikel 42 van het koninklijk besluit van 21 april 1983⁵⁶: 17.

1491

1492 3.4. Meldingsprocedures

1493 De Hoge Gezondheidsraad kan, op basis van een melding van de artsen-specialisten of huisartsen in
1494 opleiding, die eventueel door de Gemeenschappen is doorgestuurd, ook beslissen om al dan niet een
1495 auditprocedure op te starten met de bedoeling te bepalen of de stagemeester en de stageplaats nog
1496 steeds geschikt zijn voor de opleiding van de kandidaten en welke corrigerende maatregelen eventueel
1497 moeten worden genomen. Aan het einde van de audit zijn er 4 sancties mogelijk:

- 1498 • Een gewone waarschuwing;
- 1499 • Corrigerende maatregelen;
- 1500 • Een voorwaardelijke regeling: de stagemeester of -dienst moet bepaalde verbeteringen
1501 doorvoeren om zijn erkenning te behouden;
- 1502 • Intrekking van de erkenning.

1503

1504 Indien de Hoge Raad beslist om de erkenning in te trekken, wordt deze conclusie aan de minister van
1505 Volksgezondheid bezorgd die de uiteindelijke beslissing neemt⁵⁷. De stagemeester kan beroep
1506 aantekenen.

1507 In 2024 werden een aantal auditprocedures opgestart, voornamelijk bij de stagemeesters voor de artsen-
1508 specialisten.

⁵⁶ Art. 42. § 1. In geval van overlijden van de stagemeester, wanneer de stagemeester niet langer de verleende erkenning geniet of wanneer hij zijn ambt van stagemeester niet kan vervullen en niet wordt verwacht dat hij het binnen een termijn van drie maanden terug zal kunnen uitoefenen, wordt een verantwoordelijke voor de opleiding voorlopig erkend door de Hoge Raad, ten einde de betrokken kandidaten toe te laten hun opleiding voort te zetten. Die erkenning kan verleend worden met afwijking van de erkenningscriteria en van de bepalingen van dit hoofdstuk.
Zij loopt ten einde, naar gelang van het geval, op het ogenblik dat de stagemeester wordt vervangen of dat de stagemeester zijn ambt opnieuw waarneemt.

⁵⁷ Koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van artsen-specialisten en van huisartsen, art. 40

1509

1510

1511