

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20

ACTUALISATIE Mededeling en mogelijkheid tot reactie

**Vorbereiding Hoge Raad Artsen ¹ tot het aanpassen van de TOEGANGSCONDITIONES tot/
erkenningscriteria van de **niveau 3 titel** ² **INTENSIEVE ZORGEN** ³**

I. INTENTIE TOT VERSOEPLEN TOEGANGSCONDITIONES PROFESSIONELE VORMING INTENSIEVE ZORGEN EN MOGELIJKHEID TOT REACTIE 2

II. RETROACTEN 4

III. STAND VAN ZAKEN 5

IV. VERDERE AANPAK en mogelijkheid tot reactie op de intentie tot versoepeling van de toegangscondities tot de vorming niveau 3 titel intensieve zorgen..... 6

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

² K.B. 25 november 1991 houdende lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde, met inbegrip van de tandheekunde, *BS* 14 maart 1992, err., *BS* 24 april 1992.

³ M.B. 5 oktober 1995 tot vaststelling van de bijzondere erkenningscriteria voor de geneesheren-specialisten houders van de bijzondere beroepstitel in de intensieve zorg, alsook van de stagemeesters en stagediensten in de intensieve zorg, *BS* 14.10.1995.

21 I. INTENTIE TOT VERSOEPEN TOEGANGSCONDITIONES
22 PROFESSIONELE VORMING INTENSIEVE ZORGEN EN
23 MOGELIJKHEID TOT REACTIE

24

25 De Hoge Raad van artsen-specialisten en van huisartsen, is ondermeer bevoegd voor het adviseren van
26 de Minister van Volksgezondheid betreffende het vaststellen van criteria voor de erkenning van artsen-
27 specialisten, van huisartsen, van stagemeeesters en stagediensten ⁴.

28 **De Wet 23 maart 2021 betreffende een evenredigheidsbeoordeling** voorafgaand aan de invoering of de
29 wijziging van een beroepsreglementering in de gezondheidszorg ⁵ werd gepubliceerd op 9 april 2021 en
30 is de omzetting in Belgisch recht van de EU Richtlijn 2018/958/EU ⁶.

31

32 Ter voorbereiding van de evenredigheidstoets die door de bevoegde autoriteit zal uitgevoerd worden,
33 kan het advies ingewonnen worden van de bevoegde advies- of overlegorganen ⁷.

34

35 **Op 20 maart 2025 vond de Hoge Raad het wenselijk een advies voor te bereiden om volgende**
36 **beroepskwalificaties toegang te verlenen tot het behalen van de niveau 3 titel intensieve zorgen:**

37

38 a) de niveau 2 titel neurologie ⁸: deze medische discipline is heel belangrijk voor een dienst intensieve
39 zorgen. Maar de vorming tot het behalen van de niveau 3 titel intensieve zorgen impliceert dat alle
40 voorziene competenties behaalt om actief te zijn in "(algemene) intensieve zorg. Het is dus niet de
41 bedoeling een aparte 'monodisciplinaire' erkenning 'neuro-intensieve' na te streven.

42

2

⁴ K.B. 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen, *BS* 27 april 1983.

⁵ Wet 23 maart 2021 betreffende een evenredigheidsbeoordeling voorafgaand aan de invoering of de wijziging van een beroepsreglementering in de gezondheidssector, *BS* 9.04.2021.

⁶ Art. 8 Richtlijn (EU) 2018/958 van het Europees Parlement en de Raad van 28 juni 2018 betreffende een evenredigheidsbeoordeling voorafgaand aan een nieuwe reglementering van beroepen, *PB L* 173 van 9.7.2018, blz. 25–34.

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

⁸ M.B. 29 juli 1987 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeeesters en stagediensten voor de specialiteiten van de neurologie en de psychiatrie, *BS* 12.08.1987.

43 b) de niveau 2 titel geriatrie ⁹ (gezien de evolutie van de patiëntenpopulatie op diensten intensieve
44 zorgen)
45
46 c) Vanaf inwerkingtreding van het M.B. 12 mei 2024 ¹⁰ tot vaststelling van de erkenningscriteria van de
47 nieuwe beroepstitels cardiale heekunde, thoracale heekunde, vasculaire heekunde en viscerale
48 heekunde, moeten ook deze titels toegang krijgen tot de vorming intensieve zorgen.
49
50 d) Wanneer de erkenningscriteria voor de beroepstitels niveau 3 nefrologie, hematologie en
51 endocrinologie gewijzigd worden in niveau 2 titels, zullen ook deze disciplines expliciet in art 2, §1 M.B.
52 5.10.1995 moeten opgenomen worden. Hetzelfde geldt voor de nieuwe omschrijving van de
53 beroepstitel “algemeen inwendige geneeskunde”.
54
55
56 Het gaat dus om wenselijke versoepelingen (toegangscondities) van de reglementering.
57 De E.U. Commissie verduidelijkte eerder **dat ook moet gemotiveerd worden waarom versoepelingen**
58 **van een restrictie van toegang tot activiteiten ver genoeg gaan** wanneer een beperktere restrictie
59 aanwezig blijft ¹¹ .
60
61 Uw reactie op de voorgenomen versoepeling en eventuele voorstellen zijn welkom.
62
63 **In een tweede fase en een later advies**, zullen de erkenningscriteria breder herzien worden en wordt
64 ook de wenselijkheid of noodzaak en haalbaarheid van een beroepskwalificatie pediatrie intensieve

3

⁹ 29 JULI 2005. - Ministerieel besluit tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeeesters en stagediensten in de geriatrie, *BS* 19 augustus 2005 (tweede ed.).

¹⁰ M.B. 12 mei 2024 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van arts-specialisten, stagemeeesters en stagediensten in de cardiale heekunde, thoracale heekunde, vasculaire heekunde en viscerale heekunde, *BS* 15 juli 2024.

¹¹ In het rapport EU Commissie “GUIDANCE ON THE ASSESSMENT OF PROPORTIONALITY PURSUANT TO DIRECTIVE 2018/958 ON A PROPORTIONALITY TEST BEFORE ADOPTION OF NEW REGULATION OF PROFESSIONS” ¹¹ van 2022 wordt immers verwacht dat ook moet gemotiveerd worden waarom versoepelingen van een restrictie van toegang tot activiteiten ver genoeg gaan wanneer een beperktere restrictie aanwezig blijft.

“The Directive’s obligation to carry out an ex ante proportionality assessment also covers situations in which the restrictiveness of a requirement is reduced by way of an amendment but where a restriction remains in place, the objective being to ensure that even the lighter requirement is not disproportionate. An obligation to carry out a proportionality assessment also applies with respect to requirements where a professional has the right to apply for an exemption and the competent authority has the possibility to exempt the professional from such a requirement” (CJEU Case C-169/07 Hautlauer, ECLI:EU:C:2009:141).

65 zorgen (op 14 mei 2023 ontving de Hoge Raad terzake een vraag). De niveau 2 titel pediatrie ¹² heeft
66 evenwel reeds toegang tot de professionele vorming intensieve zorgen (art 2, §1, I M.B. 5.10.1995).

67

68 Deze mededeling en de mogelijkheid tot het geven van feedback, gebeurt ter voorbereiding van een
69 advies inzake de versoepeling van de toegangscondities tot de professionele vorming van de niveau 3
70 titel intensieve zorgen en voor het opstellen van de proportionaliteitstoets.

71

72 **Uw eventuele reactie kunt u melden op het e-mail adres Patrick.Waterbley@health.fgov.be** met als
73 onderwerp “Vorbereiding proportionaliteitstoets toegangscondities intensieve zorgen”.

74

75 Gelieve dit te doen voorafgaand aan 15 mei 2025.

76

77

78

79 II. RETROACTEN

80

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

4

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

87 **De artsen neurologen zouden best toegang krijgen tot de vorming intensieve zorgen, mits een**
88 **voldoende brede opleiding in de intensieve zorg gegarandeerd wordt. Een kwalificatie van een niveau**
89 **3 titel houdt aldus deze vertegenwoordigers méér in dan een monodisciplinaire specialisatie.**

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

94 **Er zou daarom een Werkgroep intensieve zorgen opgericht worden, met een oproep aan de**
95 **Gemeenschappen om de relevante Erkenningscommissies** (intensieve zorgen, maar ook andere
96 Erkenningscommissie waaronder anesthesie , inwendige geneeskunde en verwante disciplines ,
97 neurologie, geriatrie, pediatrie (de materie zal ook behandeld worden in de Werkgroep pediatrie: cf
98 paediatric intensive care units), heelkundige disciplines ...

¹² M.B. 15 SEPTEMBER 1979 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-
specialisten, stagemesters en stagediensten voor de specialiteit van kindergeneeskunde, *BS* 26
september 1979.

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

103 Ondertussen is een **vraag/voorstel d.d. 14.05.2023 binnengekomen om ook de pediatrische intensieve**
104 **zorgen te analyseren** (de Werkgroep Pediatrie heeft al een eerste – positieve - reactie terzake gegeven).
105 Ook deze materie zal op de geplande Werkgroep meergenomen worden.

106 **Gezien de verschillende aspecten, kan een definitieve adviesformulering wat tijd in beslag nemen.**
107 **Daarom zal ook bekeken worden of een tussentijds advies kan gegeven worden op korte termijn om**
108 **de toegangscondities in het oude MB 5.10.1995 aan te passen en ook de niveau 2 titel neurologie (en**
109 **eventueel geriatrie) en binnenkort de nieuwe beroepstitels cardiale heekunde, thoracale heekunde,**
110 **vasculaire heekunde en viscerale heekunde en wat later de toekomstige maar nog niet bestaande**
111 **niveau 2 titels nefrologie, hematologie en endocrinologie daar toegang toe te geven. Hetzelfde geldt**
112 **voor de nieuwe omschrijving van de beroepstitel “algemeen inwendige geneeskunde”.**

113
114

115 III. STAND VAN ZAKEN

116

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

120

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

124

125 De beroepsvereniging onderstreept dat het de bedoeling is dat de betrokken arts de niveau 3 titel
126 intensieve zorgen volgt en alle voorziene competenties behaalt om actief te zijn in “(algemene)
127 intensieve zorg.

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

129

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

132

133

134

135

136

137

138

139

140
141 Er wordt dus gevraagd naar een uitbreiding van de toegangscondities tot het niveau 3 vormingstraject
142 intensieve zorgen, opgenomen in art 2, §1 van het erkenningsbesluit M.B. 5 oktober 1995 ¹³;

143
144 Art. 2. § 1. Wie erkend wenst te worden om de bijzondere beroepstitel in de intensieve zorg te mogen
145 voeren, moet :

146 1° een erkende geneesheer-specialist zijn in een van de volgende disciplines :

- 147 a) anesthesie-reanimatie;
148 b) inwendige geneeskunde;
149 c) cardiologie;
150 d) gastro-enterologie;
151 e) pneumologie;
152 f) reumatologie;
153 g) heelkunde;
154 h) neurochirurgie;
155 i) urologie;
156 j) orthopedische heelkunde;
157 k) reconstructieve en esthetische heelkunde;
158 l) pediatrie;
159 [¹ m) urgentiegeneskunde;]¹

160
161

162 IV. VERDERE AANPAK en mogelijkheid tot reactie op de intentie tot
163 versoepeling van de toegangscondities tot de vorming niveau 3
164 titel intensieve zorgen
165

166 **Het oprichten van een werkgroep voor een bredere aanpak blijft aangewezen:**

- 167 - de erkenningscriteria meer competency based en meer internationaal vergelijkbaar maken ¹⁴
168 - de vraag voor pediatrie intensieve zorg (verder) onderzoeken
169 - de toegangscondities voor het vormingstraject niveau 3 titel intensieve zorgen aanpassen, rekening
170 houdend met de proportionnaliteitswetgeving (de communicatie kan leiden tot bijkomende vragen)
171 voor niveau 2 titels neurologie en geriatrie.

172
173 Maar er zijn wachttijden in de ontwikkeling van nieuwe adviezen over erkenningscriteria en het blijkt
174 dat een bredere en diepere behandeling ook tot meer analyse, discussies en overleg leidt.

¹³ M.B. 5 oktober 1995 tot vaststelling van de bijzondere erkenningscriteria voor de geneesheren-
specialisten houders van de bijzondere beroepstitel in de intensieve zorg, alsook van de stagemeesters en
stagediensten in de intensieve zorg, BS 14 oktober 1995.
Het huidige Belgisch erkenningsbesluit voor intensieve zorgen vereist maar twee jaar vorming, waarvan
één jaar kan vervuld worden tijdens de hogere opleiding van de disciplines die toegang hebben tot de
vorming van de niveau 3 titel.

175
176 **Gezien de duidelijke optie om niet te kiezen voor een aparte erkenning/titel neuro-intensieve, wordt**
177 **de vraag tot uitbreiding van de toegangscondities best eerst en op korte termijn behandeld.**

178
179
180 Overigens kan de vraag van de neurologen aanzien worden als een vraag in het kader van art 12, §2¹⁵
181 van de Wet 23 maart 2021 betreffende een evenredigheidsbeoordeling voorafgaand aan de invoering of
182 de wijziging van een beroepsreglementering in de gezondheidssector, BS 9.04.2021.

183
184 Deze mededeling en de mogelijkheid tot het geven van feedback, gebeurt ter voorbereiding van een
185 advies inzake de versoepeling van de toegangscondities tot de professionele vorming van de niveau 3
186 titel intensieve zorgen en voor het opstellen van de proportionaliteitstoets.

187
188 **Uw eventuele reactie kunt u melden op het e-mail adres Patrick.Waterbley@health.fgov.be met als**
189 **onderwerp “Vorbereiding proportionaliteitstoets toegangscondities intensieve zorgen”.**

190
191 Gelieve dit te doen voorafgaand aan 15 mei 2025.

192

193 Met vriendelijke groeten,

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

7

¹⁵ Wet 23 maart 2021 betreffende een evenredigheidsbeoordeling voorafgaand aan de invoering of de wijziging van een beroepsreglementering in de gezondheidssector, BS 9.04.2021
[Art. 12.](#) § 1. De autoriteit controleert, minstens om de vijf jaar na de invoering van nieuwe of gewijzigde bepalingen tot reglementering van een beroep, of deze bepalingen in overeenstemming zijn met het evenredigheidsbeginsel. Daartoe houdt zij naar behoren rekening met de ontwikkelingen die zich sinds de vaststelling van desbetreffende bepalingen hebben voorgedaan.

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

201 Deze informatie zal gepubliceerd worden op de website van FOD Volksgezondheid¹⁶ en wordt daarnaast
202 specifiek gericht aan:

203 - Administraties Gemeenschappen met vraag informeren relevante Erkenningscommissies

204

205 Departement Zorg Vlaamse Gemeenschap artsen@vlaanderen.be

206

207 Fédération Wallonie-Bruxelles Cellule agrément des professions des soins de santé
208 universitaires

209

210 - Patiëntenverenigingen:

211

212 Ligue des usagers des services de santé asbl (LUSS) luss@luss.be

213

214 Vlaams patiëntenplatform vzw Groenveldstraat 15, 3001 Heverlee, +32 (0)16 23 05 26

215

216 - Kandidaten in professionele vorming:

217

218 VASO vzw Vlaamse Vereniging voor arts-specialisten in opleiding info@vaso.be

219

220 Délégation des Médecins Francophones en Formation asbl contact@ladelegation.be

221

222 HOP HAIO overlegplatform vzw info@haio.be

223

224 - RIZIV

225

226 - De Belgische Vereniging der Ziekenhuizen info@hospitals.be

227

228 - Nationaal Intermutualistisch College (NIC) support@intermut.be.

229

230 - Federale Raad voor Verpleegkunde

231 Technische Commissie voor Verpleegkunde

232

233 - Federale Raad voor paramedische beroepen.

234 ---

235

236

¹⁶ FOD Volksgezondheid, veiligheid van de voedselketen en leefmilieu (art. 9 Wet 23 maart 2021).