

1 **VOORSTEL TOT AANPASSING VAN DE OVERGANGSMAATREGELEN**  
2 **Erkenningscriteria**  
3 **Klinische Infectiologie<sup>1</sup> en Medische Microbiologie<sup>2</sup>**

4  
5  
6 **I. SITUERING**

7  
8 In 2020 werden bovenstaande erkenningscriteria gepubliceerd voor de nieuwe niveau 3 beroepstitels  
9 “Klinische infectiologie” en “Medische microbiologie”.

10  
11 Bij het invoeren van nieuwe beroepskwalificaties, worden telkens overgangsmatregelen voorzien.  
12 Hierbij kunnen op basis van vastgelegde criteria, erkenningen toegekend worden voor artsen die  
13 beschikken over de vereiste competenties en ervaring en dit kunnen aantonen.

14  
15 Deze overgangsmatregelen zijn nodig opdat de gefedereerde entiteiten de eerste leden van de  
16 Erkenningscommissies kunnen aanduiden, waardoor vervolgens nieuwe stageplannen van nieuwe  
17 kandidaten kunnen goedgekeurd worden. De eerste erkende stagemeesters en -diensten moeten  
18 eveneens voorzien worden om het vormingsmechanisme op te starten.

19  
20 **De overgangscriteria mogen evenwel niet te soepel zijn.**

21 **In het kader van de kwalitatieve mobiliteit binnen de E.U. bepaalt art 25, 3, a) Richtlijn**  
22 **Beroepskwalificatie 2055/36/EC regels voor het toekennen van een tweede beroepskwalificatie van**  
23 **bijlage V van de Richtlijn. De vrijstellingen voor de tweede kwalificatie op basis van eerder verworven**  
24 **competenties, mogen maximaal de helft van de voorziene duurtijd bedragen. Deze regel werd**  
25 **opgenomen in art 3/1 van het M.B. 23.04.2014<sup>3</sup>.**

26  

---

<sup>1</sup> M.B. 7 mei 2020 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van artsen-specialisten  
houders van de bijzondere beroepstitel in de klinische infectiologie, alsmede van stagemeesters en  
stagediensten, *BS* 20.05.2020.  
A.M. du 7 mai 2020 fixant les critères spéciaux d’agrément des médecins spécialistes porteurs du titre  
professionnel particulier en infectiologie clinique, ainsi que des maîtres de stage et des services de stage,  
*MB* 20.05.2020.

<sup>2</sup> M.B. 7 mei 2020 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van artsen-specialisten  
houders van de bijzondere beroepstitel in de medische microbiologie, alsmede van stagemeesters en  
stagediensten, *BS* 20.05.2020.  
A.M. du 7 mai 2020 fixant les critères spéciaux d’agrément des médecins spécialistes porteurs du titre  
professionnel particulier en microbiologie médicale, ainsi que des maîtres de stage et des services de  
stage, *MB* 20.05.2020.

<sup>3</sup> M.B. 23 april 2014 tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van geneesheren-  
specialisten, stagemeesters en stagediensten, *BS* 27 mei 2014.

27 Vanuit de Experten- en Erkenningscommissies van de Vlaamse Gemeenschap werd in februari-maart  
28 2021 gevraagd de overgangsmaatregelen voor het toekennen van een niveau 3 titel voorzien in  
29 bovenstaande M.B.'s te versoepelen, omdat ze onvoldoende rekening houden met:

30  
31 - arts-specialisten die hun eerdere niveau 2 titel behaalden na 30 mei 2015 (deze arts- specialisten  
32 kunnen nooit voldoen aan de voorwaarde als arts-specialist gedurende 5 jaar algemeen bekend staan als  
33 bijzonder bekwaam en medisch actief in de klinische infectiologie of in microbiologie).

34  
35 - artsen die na het behalen van hun niveau 2 na 30 mei 2015 titel alle of sommige componenten van de  
36 opleiding klinische infectiologie (of microbiologie) hebben gevolgd

37  
38 Deze jonge goed gevormde artsen zien zich met de huidige overgangsmaatregelen verplicht hun  
39 professionele activiteiten te staken om een professionele vorming te volgen van ten minste 2 jaar.

40  
41 De Experten- en Erkenningscommissies verwijzen naar de adviezen van de Hoge Raad Artsen uit 2019  
42 waar een soepeler overgangsregeling zou gelden: artsen die na 2015 hun niveau 2 titel behaalden  
43 konden volgens dit advies een reeds gevolgde bijkomende opleiding invoeren om een niveau 3 titel te  
44 bekomen.

45 De Hoge Raad Artsen besprak deze problematiek op 10 juni 2021.

46 De Hoge Raad had begrip voor de problemen van jonge artsen die na 2015 hun niveau 2 titel behaalden  
47 en sindsdien een doorgedreven maar nog niet erkende<sup>4</sup> vorming infectiologie of microbiologie volgden.  
48 Maar beroepskwalificaties kunnen niet zomaar uitgedeeld worden (gezien ondermeer de Europese  
49 reglementering).

50 De Hoge Raad besliste het standpunt te vragen van de Erkennings- of (voorlopige) expertencommissies  
51 van *beide* Gemeenschappen voor de disciplines Klinische infectiologie en Medische microbiologie.

52  
53 Tijdens de plenaire vergadering van de Hoge Raad Artsen d.d. 14 oktober 2021 werd een delegatie  
54 ontvangen van deze Erkennings-/expertencommissies van beide Gemeenschappen die gezamenlijk  
55 hebben gepleit voor een versoepelen van de overgangsmaatregelen van beide M.B.'s van 7 mei 2020.

56  
57 Er werd een bijkomend argument voor bredere overgangsmaatregelen gegeven: de (federale)  
58 erkenningsprocedure voor stagediensten is lopend maar het aantal stageplaatsen zal beperkt zijn.

59  
60 **De Hoge Raad adviseerde op 14 oktober 2021 dat de – in de tijd voldoende te beperken -**  
61 **overgangsmaatregelen best versoepeld worden om een erkenning niveau 3<sup>5</sup> te kunnen toekennen**  
62 **aan jongere artsen die kunnen aantonen dat ze reeds een doorgedreven (theoretische en praktische)**  
63 **(volledige of gedeeltelijke) vorming volgden.**

---

<sup>4</sup> Wegens het toen ontbreken van erkenningsreglementering.

<sup>5</sup> Klinische infectiologie en Medische microbiologie.

64 Tijdens de vergadering van 14.09.2021 kon geen uitgewerkt concreet voorstel ontwikkeld worden met  
65 scherpe criteria voor aangepaste overgangsmaatregelen. Op de vergadering van 9 december 2021  
66 werden (soms laattijdig) voorstellen ontvangen en werd verwezen naar het advies van de Raad van  
67 State, afdeling wetgeving. De plenaire vergadering kon nog geen gedetailleerd voorstel formuleren.

68  
69  
70

71 **II. Adviezen Raad van State, afdeling Wetgeving (zie onderaan de nota)**  
72 **67.111/2 van 14 april 2020 inzake klinische infectiologie**  
73 **67.112/2 van 14 april 2020 inzake medische microbiologie**

74

75 De Raad van State **vindt het te rechtvaardigen** dat artsen die het bewijs van een grondige ervaring in  
76 klinische infectiologie kunnen leveren, niet verplicht worden opnieuw de voorwaarden te vervullen,  
77 voorgeschreven bij de artikelen 3, eerste lid, 2°, tot 6 van het ontwerp, om erkend te worden.

78 Daarnaast verwacht de Raad van State **voldoende precieze/nauwkeurige criteria** omwille van de  
79 rechtszekerheid én om het beginsel van gelijkheid en van non-discriminatie beter in acht nemen ten  
80 aanzien van de artsen die daadwerkelijk moeten voldoen aan de erkenningsvoorwaarden die het besluit  
81 stelt.

82 Het ingediend ontwerp moest herzien worden.

83 De Raad van State verwijst naar het advies van de Hoge Raad Artsen dat inzake precieze/nauwkeurige  
84 criteria en voor het vermijden van discriminatie geapprecieerd wordt: *“In dat verband moet worden*  
85 *opgemerkt dat de Hoge Raad van artsen-specialisten en van huisartsen in zijn advies van 13 juni 2019*  
86 *een bepaald aantal criteria heeft opgegeven die beter tegemoetkomen aan de vermelde vereisten (punt*  
87 *IX van het advies, betreffende de overgangsmaatregelen).*

88

89 De ontwerp besluiten werden aangepast voorafgaand aan de publicatie.

90 In de adviezen Klinische infectiologie en Medische Microbiologie van de Hoge Raad Artsen van  
91 respectievelijk 13 juni 2019 en 12 december 2019 werden criteria voorzien zowel voor artsen met een  
92 niveau 2 titel (interne geneeskunde of pediatrie gezien het toenmalig voorstel) met 5 jaar ervaring als  
93 voor artsen die eindcompetenties aantoonde en al dan niet nog een goed te keuren aanvullend  
94 stageplan nodig hadden.

95

96

97

98

99

100

101

102  
103  
104  
105  
106  
107  
108  
109  
110  
111  
112  
113  
114  
115  
116  
117  
118  
119  
120  
121  
122  
123  
124  
125  
126  
127  
128  
129  
130  
131  
132  
133  
134  
135  
136  
137  
138  
139  
140  
141  
142

<b>III. PRINCIPES VOOR EEN VERSOEPILING VAN DE OVERGANGSMAATREGELEN ERKENNINGSCRITERIA KLINISCHE INFECTIOLOGIE EN MEDISCHE MICROBIOLOGIE</b>
--

1. **Er moet een uiterste datum – bijvoorbeeld 31.12.2022 - voorzien worden voor indiening van een aanvraag voor een overgangsmaatregel.**

Er moet vermeden worden dat iemand nog een aanvraag indient in 2030 en activiteit van 2015 inroept.

Wanneer een compenserende stage (cf infra) wordt opgelegd door een Erkenningscommissie, kan deze stage deze einddatum overschrijden. De uiterste datum is immers de einddatum voor indiening van de aanvraag.

2. **Er wordt zo weinig mogelijk geraakt aan de reeds in de M.B.'s opgenomen overgangsmaatregelen.**

Omwille van de rechtszekerheid en omdat de Erkenningscommissies reeds dossiers (al dan niet deels) behandelden.

De aanvrager “arts-specialist” moet algemeen bekend staan als bijzonder bekwaam en medisch actief gedurende de laatste 5 jaar

De criteria voor de overtuigingsstukken werden in het gepubliceerd MB specifieker ten opzichte van het ontwerp dat ingediend werd bij de Raad van State (afd. Wetgeving), maar er moet maar aan één van de criteria als bewijs voldaan worden. Deze soepelheid kan nu niet meer in vraag gesteld worden.

Eén voorgesteld amendement <sup>6</sup> aan de reeds gepubliceerde overgangsmaatregelen betreft de Klinische Infectiologie: er wordt niet meer geëist dat men als “arts-specialist” bijzonder bekwaam en medische actief is, maar het beschikken over een niveau 2 titel (dus ook erkend huisarts) en zo sinds 5 jaar bijzonder bekwaam en medisch actief is in de klinische infectiologie, volstaat.

Voor het volgen van de niveau 3 titel Klinische infectiologie komt elke niveau 2 titel – dus ook die van erkend huisarts – in aanmerking. Het is dan ook coherenter de overgangsmaatregel voor deze niveau 2 titel te voorzien.

Gezien de niveau 3 titel Medische Microbiologie als toegangsconditie enkel de niveau 2 titel Klinische Biologie veronderstelt, moet aan betreffend MB geen wijziging gebeuren.

---

<sup>6</sup> Bureau Hoge Raad Artsen november 2021 (meegedeeld aan plenaire 9.12.2021, nog in behandeling).

143  
144  
145  
146  
147  
148  
149  
150  
151  
152  
153  
154  
155  
156  
157  
158  
159  
160  
161  
162  
163  
164  
165  
166  
167  
168  
169  
170  
171  
172  
173  
174  
175  
176  
177  
178  
179  
180  
181  
182  
183  
184

3. **De versoepeling van de erkenningscriteria voor nieuwe categorieën aanvragers, mag niet discriminerend en dus niet soepeler zijn ten aanzien van de bestaande criteria van het M.B.**

De voorwaarden voor bijkomende categorieën moeten minstens vergelijkbaar zijn ten opzichte van de **bestaande criteria (voor artsen met een niveau 2 titel ten laatste in 2015 - of volgens voorliggend voorstel bv. 2017 - behaald)** en moeten zelfs de lagere graad van ervaring ('notoirement connu') compenseren.

Overeenkomstig het hierboven vermelde advies Afdeling Wetgeving Raad van State, moeten de criteria voldoende precies en nauwkeurig zijn (rechtszekerheid).

Het gaat om een uitzonderingsregime (op art 25, 3, a) Richtlijn beroepskwalificaties 2005/36/EG en art 3/1 M.B. 23.04.2014) met het oog op de nodige opstart van de vorming voor en toekenning van de kwalificatie: samenstelling Erkenningscommissie en eerste erkenningen stagemeesters en -diensten.

**Voor artsen die hun niveau 2 titel behaalden na publicatie van het wijzigingsbesluit (bv juli 2022), kunnen geen overgangsmaatregelen** toegepast worden. Deze artsen kennen alle spelregels en moeten de Belgische en EU wetgeving strikt volgen.

**De aanvragers die een niveau 2 titel behaalden na bv 2017 maar voorafgaand aan de datum van publicatie van het nieuwe M.B. <sup>7</sup>, kunnen gezien de beperkte termijn van beroepsactiviteit (het differentiërend criterium met de artsen die een niveau 2 titel behaalden vooraf aan 2015 of bv 2017) moeilijk bekend staan als "notoirement connu", "bijzonder bekwaam" en medisch actief gedurende de vijf jaar.**

**Voor deze categorie,**  
**- moeten de overtuigingsstukken dan ook cumulatief aanwezig zijn,**  
**- moet een eerdere klinische vorming van minimum één voltijds jaar aangetoond worden als drempel voor het sérieux van de aanvraag en de reeds behaalde competenties**  
**- en gebeurt een bijkomende evaluatie van de reeds behaalde competenties (ofwel zijn alle eindcompetenties reeds behaald, ofwel gedeeltelijk met mogelijkheid van een stageplan met compenserende maatregelen).**

---

<sup>7</sup> Andere referenties zoals bv de erkenning van een voldoende aantal stagediensten zijn al te vaag en kunnen niet overwogen worden.

185 De overtuigingsstukken voor het aantonen van een reeds verkregen bekwaamheid, moeten dan  
186 ook “voldoende overtuigend” zijn én moet CUMULATIEF voldaan worden aan :

187

188 a) Een bewijs van reeds gevolgde klinische vorming na het behalen van de niveau 2 titel van  
189 minimum één jaar voltijds in infectiologie/medische microbiologie (zij het in een niet erkende  
190 stagediensten infectiologie/microbiologie omdat toen nog geen erkenningscriteria golden) die  
191 garandeert dat alle of een belangrijk deel van de eindcompetenties zoals bepaalde in de MB’s  
192 behaald werden.

193

194 Indien de Erkenningscommissie oordeelt dat *alle* eindcompetenties reeds behaald werden, kan  
195 een erkenning toegekend worden.

196

197 Indien de Erkenningscommissie oordeelt dat *reeds een belangrijk deel van de eindcompetenties*  
198 *zoals bepaald in de MB’s behaald werden*, kan een stageplan goedgekeurd worden met  
199 compenserende maatregelen. Dit stageplan wordt overeenkomstig de geldende MB’s in  
200 erkende stagediensten en bij erkende stagemesters uitgevoerd. De Erkenningscommissie volgt  
201 de criteria voor toekenning van een erkenning.

202

203 Wanneer een kandidaat geen of slechts een te beperkt deel van de eindcompetenties behaalde  
204 tijdens een te beperkte klinische vorming (bv minder dan 1 jaar voltijds), wordt deze  
205 overgangsmaatregel niet toegepast (systeem van “minimum duration” vooraleer een  
206 overgangsmaatregel kan worden toegepast).

207 Deze minimum drempel is vereist om te verhinderen dat aanvragen zonder enige of met een al  
208 te beperkte voorafgaande vorming zouden kunnen genieten van een overgangsmaatregel en  
209 een beroepskwalificatie zouden kunnen bekomen.

210

211 b) Een certificaat of een diploma van een meerdaagse opleiding in de klinische infectiologie  
212 respectievelijk medische microbiologie

213

214 c) documentatie van een relevante gecombineerde klinische activiteit(zie beide besluiten art  
215 15, tweede alinea, 3° en art 18, tweede alinea, 3°)

216

217 - voor klinische infectiologie (M.B. 7 mei 2020 art 15, tweede alinea, 3° ): “...relevante  
218 gecombineerde klinische activiteit in de infectiologie, die onder andere bestaat uit consultaties  
219 voor ambulante patiënten, reiskliniek, post-travel kliniek, consulten aan bed bij  
220 gehospitaliseerde patiënten, deelname aan de pluridisciplinaire antibioticabeleidsgroep, en  
221 beschikbaarheid voor klinische adviezen gevraagd door gezondheidsbeoefenaars actief in de  
222 ambulante sector”.

223

224 - voor medische microbiologie (MB 7 mei 2020 art 18, tweede alinea, 3°): “...relevante  
225 gecombineerde klinische activiteit in de medische microbiologie, die onder andere bestaat uit  
226 microbiologische laboratoriumactiviteit, consultaties voor patiënten, reiskliniek, post-travel  
227 kliniek, consulten aan bed bij gehospitaliseerde patiënten, deelname aan de pluridisciplinaire  
228 antibioticabeleidsgroep, en beschikbaarheid voor klinische adviezen gevraagd door

229 gezondheidsbeoefenaars actief in de ambulante sector.

230

231 d) Bewijs van actieve deelname aan congressen én aan wetenschappelijke publicaties in  
232 tijdschriften met peer review (zie beide besluiten art 15, tweede alinea, 4° en art 18, tweede  
233 alinea, 4°)

234

235 bewijs van actieve deelname aan wetenschappelijke congressen en symposia in het domein van  
236 klinische infectiologie/medische microbiologie ; wetenschappelijke publicaties pertinent voor de  
237 klinische infectiologie in tijdschriften met peer-review.

238

239

240

241

242

243

244

245

246

247

248

249

250

251

252

253

254

255

256

257

258

259

260

261  
 262 Voor Klinische infectiologie (hierna “infectiologie”) : niveau 2 titel = een niveau 2 titel vermeld in art 1  
 263 K.B. 25.11.1991 <sup>8</sup>  
 264 Voor medische microbiologie (hierna “microbiologie”): niveau 2 titel = niveau 2 titel arts-specialist in de  
 265 klinische biologie.  
 266

Indiening aanvraag voorafgaand aan 31 december 2022 (bij gefedereerde entiteiten)		
Referentiedatum = datum inwerkingtreding aanpassings M.B.		
Categorie	Voorwaarden	Compenserende maatregelen
<p>Bestaand art 15 (infectiologie) en art 18 (microbiologie) M.B.</p> <p>Artsen met niveau 2 titel behaald én bekend als bijzonder bekwaam en medisch actief in het domein de laatste 5 jaar</p>	<p>Niveau 2 titel + algemeen bekend als bijzonder bekwaam en medisch actief in de infectiologie/microbiologie de laatste 5 jaar (vóór inwerkingtreding <u>aanpassings-MB</u>)</p> <p>Voor infectiologie komt elke niveau 2 titel (ook erkend huisarts) in aanmerking</p> <p>Eén van volgende <u>overtuigingsstukken</u>:</p> <p>1° Bewijs van specifieke klinische opleiding infectiologie/microbiologie gericht op verwerven eindcompetenties MB</p> <p>2° Certificaat of diploma van een meerdaagse opleiding in de infectiologie/microbiologie</p> <p>3° Relevante gecombineerde klinische activiteit in de infectiologie/microbiologie; vermelde deelgebieden</p> <p>4° Bewijs van actieve deelname aan wetenschappelijke congressen in het domein; aan</p>	<p><b>Geen compenserende maatregelen nodig</b> (erkenning niveau 3 titel kan toegekend worden)</p> <p>Effect nieuwe referentiedatum = uitbreiding tot artsen die hun niveau 2 titel behaalden in bv 2017</p>

<sup>8</sup> K.B. 25 november 1991 houdende lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde, met inbegrip van de tandheeskunde, *BS* 14 maart 1992, err., *BS* 24 april 1992.

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



	wetenschappelijke publicaties pertinent voor infectiologie/microbiologie in tijdschriften met peer review	
<p>Artsen met niveau 2 titel behaald én bekend als bijzonder bekwaam en medisch actief in het domein de laatste 5 jaar voorafgaand aan publicatie van het wijzigingsMB, 1 jaar minimale klinische vorming na niveau 2 (evt in niet erkende diensten) en medisch actief in het domein infectiologie/microbiologie</p> <p>Alle eindcompetenties van het MB zijn behaald en kunnen aangetoond worden</p>	<p>Niveau 2 titel + reeds actief op het vlak van infectiologie/microbiologie (geen minimumtermijn van activiteit, enkel 'minimum duration' klinische vorming voor behalen competenties)</p> <p><b>Alle eindcompetenties zijn behaald en worden aangetoond door</b></p> <p><u>Overtuigingsstukken:</u> <b>cumulatief</b></p> <p>1° Bewijs van specifieke klinische opleiding van <u>minimaal 1 voltijds jaar</u> infectiologie/microbiologie na het behalen van de niveau 2 titel (eventueel in niet erkende diensten gezien die er nog niet waren) gericht op verwerven eindcompetenties MB en</p> <p>2° Certificaat of diploma van een meerdaagse opleiding in de infectiologie/microbiologie en</p> <p>3° Relevante gecombineerde klinische activiteit in de infectiologie/microbiologie; vermelde deelgebieden en</p> <p>4° Bewijs van actieve deelname aan wetenschappelijke congressen in het domein; aan wetenschappelijke publicaties pertinent voor infectiologie/microbiologie in tijdschriften met peer review</p>	<p><b>Geen compenserende maatregelen</b>, erkenning niveau 3 titel kan toegekend worden</p>

<p>Artsen met niveau 2 titel behaald én bekend als bijzonder bekwaam en medisch actief in het domein de laatste 5 jaar voorafgaand aan publicatie van het wijzigingsMB, 1 jaar minimale klinische vorming na niveau 2 (evt in niet erkende diensten) en medisch actief in het domein infectiologie/microbiologie (zonder minimale tijdsperiode)</p> <p>Niet alle eindcompetenties van het MB zijn behaald en kunnen aangetoond worden</p>	<p>Niveau 2 titel + reeds actief op het vlak van infectiologie/microbiologie (geen minimumtermijn)</p> <p><b>NIET alle eindcompetenties zijn behaald en worden aangetoond door</b> (geen minimumtermijn van activiteit, enkel 'minimum duration' klinische vorming voor behalen voldoende relevant deel van de competenties)</p> <p><u>Overtuigingsstukken:</u> <b>cumulatief</b></p> <p>1° Bewijs van specifieke klinische opleiding van <u>minimaal 1 voltijds jaar</u> infectiologie/microbiologie na het behalen van de niveau 2 titel (eventueel in niet erkende diensten gezien die er nog niet waren) gericht op verwerven eindcompetenties MB en</p> <p>2° Certificaat of diploma van een meerdaagse opleiding in de infectiologie/microbiologie en</p> <p>3° Relevante gecombineerde klinische activiteit in de infectiologie/microbiologie; vermelde deelgebieden en</p> <p>4° Bewijs van actieve deelname aan wetenschappelijke congressen in het domein; aan wetenschappelijke publicaties pertinent voor infectiologie/microbiologie in tijdschriften met peer review</p>	<p><b>Compenserende maatregelen door een stageplan bij erkende stagemeesters en erkende stagediensten</b> goedgekeurd door de Erkenningscommissie</p> <p>Er kan NIET overwogen worden ervaring en vorming in niet erkende stagediensten en bij niet erkende stagemeesters in aanmerking te laten komen als compenserende maatregelen (cf vraag artsen medisch microbiologen) cf erkenningsreglementering België en art 25, 2° en 3° Richtlijn beroepskwalificaties 2005/36/EC).</p>
<p>Artsen die een niveau 2 titel behalen na inwerkingtreding van het wijzigingsbesluit of een dossier indienen na 31.12.2022 of niet alle overtuigingsstukken</p>	<p><b>Volledig vormingstraject voor de niveau 3 titel (geen overgangsmaatregelen)</b></p>	

(onder andere 1 jaar voltijdse klinische vorming indien recent behaalde niveau 2 kwalificatie) kunnen voorleggen.

267  
268  
269  
270  
271  
272  
273  
274  
275  
276

**IV. VOORSTELLEN d.d. 9 december 2021 Commission d'agrément Fédération Wallonie – Bruxelles inzake VORMINGSTRAJECT Klinische Infectiologie**

Version actuelle A.M. du 7 mai 2020 critères d'agrément Infectiologie Clinique	Voorstel Commission d'agrément Infectiologie clinique
<p><b>Art. 5.</b> Le stage se compose des modules suivants :</p> <p>1° douze mois de stage soit en médecine interne comprenant des patients hospitalisés, soit en pédiatrie, <b>soit en gériatrie</b> ;</p> <p>2° six mois de stage soit en hématologie clinique, soit en gastroentérologie, avec un intérêt particulier en hépatologie, soit en néphrologie, soit en pneumologie, soit en endocrino diabétologie, soit en néonatalogie, soit en hémato-oncologie pédiatrique ;</p> <p>3° six mois de stage soit en soins intensifs adultes, soit en soins intensifs enfants ;</p> <p>4° six mois de stage soit dans un centre de référence VIH/SIDA, soit un stage spécifique analogue dans un établissement extrahospitalier</p>	<p><b>Art. 5.</b> Le stage se compose des modules suivants :</p> <p>1° douze mois de stage dans un service d'hospitalisation soit en médecine interne <b>générale</b>, soit en pédiatrie <b>générale</b>,</p> <p>2° six mois de stage soit en hématologie clinique, soit en gastroentérologie, avec un intérêt particulier en hépatologie, soit en néphrologie, soit en pneumologie, soit en endocrino diabétologie, soit en néonatalogie, soit en hémato-oncologie pédiatrique ;</p> <p>3° six mois de stage soit en soins intensifs adultes, soit en soins intensifs enfants</p> <p><b>4° 12 à 24 mois de stage en infectiologie générale</b></p> <p><b>5° 3 à six mois de stage</b> soit dans un centre de référence VIH/SIDA, soit un stage spécifique analogue dans un établissement extrahospitalier ayant pour finalité la prévention et le traitement</p>

<p>ayant pour finalité la prévention et le traitement du VIH/SIDA ;</p>	<p>du VIH/SIDA ; <b>Ce stage peut s'effectuer dans le cadre du stage en infectiologie générale si celui-ci dispose d'un Centre de référence VIH/SIDA.</b></p>
<p>5° douze mois de stage dans une polyclinique pour la médecine du voyage, ou une polyclinique pour les maladies tropicales, ou une clinique de vaccination, ou une polyclinique pour le traitement des IST, <b>avec possibilité d'un changement unique au bout de 6 mois ;</b></p>	<p>5° <b>3 à 6 mois</b> douze mois de stage dans une polyclinique pour la médecine du voyage, ou une polyclinique pour les maladies tropicales, ou une clinique de vaccination, ou une polyclinique pour le traitement des IST, a; <b>Ce stage peut s'effectuer dans le cadre du stage en infectiologie générale si celui-ci dispose d'une activité de consultation du voyageur.</b></p>
<p>6° six mois de stage en microbiologie médicale au sein d'un service de stage agréé pour la microbiologie médicale.</p>	<p>6° six mois de stage en microbiologie médicale au sein d'un service de stage agréé pour la microbiologie médicale. <b>Ce stage peut s'effectuer dans le cadre du stage en infectiologie générale si celui-ci dispose d'un service de stage agréé pour la microbiologie médicale.</b></p>

277

278

279 De voorgestelde wijzigingen leiden ook tot een vormingstraject van 48 maand, 4 jaar (waarvan maximaal  
280 de helft van de duurtijd kan vrijgesteld worden op basis van eerder verworven competenties).

281

282 Volgens het voorstel zouden stages in geriatrie als alternatief ("soit") niet meer voorzien worden (en  
283 eventueel niet meer kunnen leiden tot een vrijstelling indien de ervaring niet relevant zou zijn wat kan  
284 betwijfeld worden.

285

286 **Er moet opgepast worden met het vervangen van duidelijk bepaalde stages door een algemeen**  
287 **criterium betreffende het aanbod in de instelling waar de stagedienst gelegen is.**

288 Dit geldt voor HIV, tropische en reisziekten maar ook voor de stage in microbiologie. Wanneer men van  
289 toekomstige infectiologen een stage van minimaal 6 maand in microbiologie verwacht, volstaat het niet  
290 dat de stage "algemene infectiologie" gelopen wordt in een instelling met een laboratorium.

291

292 De stage in "infectiologie générale" zou kunnen gedefinieerd worden als een stage met een minimum  
293 duur in een erkende stagedienst en bij een erkende stagemester Klinische Infectiologie. De maximale  
294 duurtijd mag evenwel niet zo hoog zijn dat alle andere stages (HIV, microbiologie, reisziekten, ...) niet  
295 aan bod zouden komen. **Een verstandige combinatie van deze criteria lijkt aanbevolen maar het is de**  
296 **vraag of de vigerende reglementering dit al niet impliceert bij een samenlezing met art 24, 24/1 en 39**  
297 **van het M.B. 23.04.2014.**

298

299

300

301  
302  
303  
304  
305  
306  
307  
308  
309  
310  
311  
312  
313  
314  
315  
316  
317  
318  
319  
320  
321  
322  
323  
324  
325  
326  
327  
328  
329  
330  
331  
332  
333  
334  
335  
336  
337  
338  
339  
340

**Er wordt tenslotte nog een aanvulling voorgesteld aan art 7 van het MB 7 mei 2020**

“Art. 7 A la fin du stage, le candidat spécialiste répond à toutes les compétences finales reprises sur la liste jointe en annexe au présent arrêté, et il a publié au moins un article sur un sujet d’infectiologie dans une revue scientifique avec révision par les pairs, conformément à l’article 20 de l’arrêté critères généraux »

De voorgestelde aanvulling luidt : « au moins une formation théorique en infectiologie comprenant le certificat interuniversitaire en Infectiologie et Microbiologie clinique (FR/NL) ou une formation internationale équivalente »

In een Ministerieel Besluit kan geen concreet opleidingsinitiatief opgelegd worden: de eindcompetenties bepalen voldoende de te behalen kennis en art 3 M.B. 23.04.2014 bepaalt dat de professionele vorming zowel een theoretisch als een praktisch luik heeft.

Het voorgestelde amendement is niet nodig.

**V. VOORSTEL VAN BESLISSING**

13

Aanvullen van het advies Hoge Raad Artsen d.d. 14.10.2021 met een concreet voorstel van nieuwe overgangmaatregelen, gebaseerd op bovenstaande analyse.

341  
342  
343  
344  
345  
346  
347  
348  
349  
350  
351  
352  
353  
354  
355  
356  
357  
358  
359  
360  
361  
362  
363  
364  
365  
366  
367  
368  
369  
370  
371  
372  
373  
374  
375  
376  
377  
378  
379  
380  
381  
382  
383

Adviezen Raad van State, afdeling Wetgeving (zie onderaan de nota)  
67.111/2 van 14 april 2020 inzake klinische infectiologie  
67.112/2 van 14 april 2020 inzake medische microbiologie

Klinische infectiologie (uittreksel advies RvSt 67.111/2 van 14 april 2020) : (in het gepubliceerde MB betreft het art 15)

“... Artikel 14

*Artikel 14 voorziet in een overgangsregeling met als bedoeling dat elke arts-specialist bedoeld in artikel 3, eerste lid, 1°, van het ontworpen besluit die algemeen bekend staat als bijzonder bekwaam en medisch actief in de klinische infectiologie gedurende de laatste vijf jaren voorafgaand aan de datum van inwerkingtreding van het ontworpen besluit, kan worden erkend als arts-specialist in de klinische infectiologie.*

*Op zichzelf valt het weliswaar te rechtvaardigen dat artsen die het bewijs van een grondige ervaring in klinische infectiologie kunnen leveren, niet verplicht worden opnieuw de voorwaarden te vervullen, voorgeschreven bij de artikelen 3, eerste lid, 2°, tot 6 van het ontwerp, om erkend te worden. Er dient echter te worden voorzien in precieze criteria die enerzijds meer rechtszekerheid kunnen bieden aan de betrokken artsen die voor een dergelijke afwijkende regeling in aanmerking zouden willen komen, en die anderzijds het beginsel van gelijkheid en van non-discriminatie beter in acht nemen ten aanzien van de artsen die daadwerkelijk moeten voldoen aan de erkenningsvoorwaarden die het besluit stelt.*

*Zoals artikel 14 van het ontwerp is gesteld, omschrijft het de afwijkende criteria die het wil invoeren, niet nauwkeurig genoeg. Het moet worden herzien.*

*In dat verband moet worden opgemerkt dat de Hoge Raad van artsen-specialisten en van huisartsen in zijn advies van 13 juni 2019 een bepaald aantal criteria heeft opgegeven die beter tegemoetkomen aan de vermelde vereisten (punt IX van het advies, betreffende de overgangsmaatregelen).”*

Medische microbiologie (uittreksel advies RvST 67.112/2 van 14 april 2020) : (in het gepubliceerde MB betreft het art 18)

“... Artikel 17

*Artikel 17 voorziet in een overgangsregeling met als bedoeling dat elke arts-specialist bedoeld in artikel 3, eerste lid, 1°, van het ontworpen besluit die algemeen bekend staat als bijzonder bekwaam en medisch actief in de medische microbiologie gedurende de laatste vijf jaren voorafgaand aan de datum van inwerkingtreding van het ontworpen besluit, kan worden erkend als arts-specialist in de medische microbiologie.*

384 *Op zichzelf valt het weliswaar te rechtvaardigen dat artsen die het bewijs van een grondige*  
385 *ervaring in medische microbiologie kunnen leveren, niet verplicht worden opnieuw de*  
386 *voorwaarden te vervullen, voorgeschreven bij de artikelen 3, eerste lid, 2°, tot 6 van het ontworpen*  
387 *besluit, om erkend te worden. Er dient echter te worden voorzien in precieze criteria die enerzijds*  
388 *meer rechtszekerheid kunnen bieden aan de betrokken artsen die voor een dergelijke afwijkende*  
389 *regeling in aanmerking zouden willen komen, en die anderzijds het beginsel van gelijkheid en van*  
390 *non-discriminatie beter in acht nemen ten aanzien van de artsen die daadwerkelijk moeten*  
391 *voldoen aan de erkenningsvoorwaarden die het besluit stelt.*

392 *Zoals artikel 17 van het ontwerp is gesteld, omschrijft het de afwijkende criteria die het wil*  
393 *invoeren, niet nauwkeurig genoeg. Het moet worden herzien.*

394  
395 *In dat verband moet worden opgemerkt dat de Hoge Raad van artsen-specialisten en van*  
396 *huisartsen in zijn advies van 12 december 2019 een bepaald aantal criteria heeft opgegeven die*  
397 *beter tegemoetkomen aan de vermelde vereisten (punt IX van het advies, betreffende de*  
398 *overgangsmaatregelen)."*

399  
400  
401  
402  
403  
404  
405  
406  
407  
408  
409  
410