



KONINKLIJKE ACADEMIE  
VOOR GENEESKUNDE VAN BELGIË

---

Paleis der Academiën  
HERTOGSSTRAAT 1 – 1000 BRUSSEL  
Tel. 02/550 23 00 Fax 02/550 23 13  
E-mail: [academiegeneeskunde@vlaanderen.be](mailto:academiegeneeskunde@vlaanderen.be)  
Website: [www.academiegeneeskunde.be](http://www.academiegeneeskunde.be)

**ADVIES**

**over het verrichten van prestaties in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging door artsen zonder bijkomende beroepsopleiding of beroepstitel\***

**1. Inleiding**

De wettelijke uitoefening van de geneeskunde in België wordt geregeld door het KB nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen.

Om toegang te hebben tot de curatieve gezondheidszorg, dient elke (basis)arts na het behalen van het diploma aan één van de universitaire instellingen in België een bijkomende beroepsopleiding te volgen onder leiding van een erkende stagemester in een erkende stagedienst, overeenkomstig de bepalingen van het KB van 21 april 1983<sup>1</sup> teneinde een bijzondere beroepstitel te kunnen behalen.

Deze beroepsopleiding resulteert in het verkrijgen van een discipline-gebonden “RIZIV-nummer”, dat toegang verleent tot het wettelijk verrichten van specifieke medische prestaties, bepaald in de nomenclatuur:

- Een opleiding in de huisartsgeneeskunde wordt gereguleerd door het MB van 1 maart 2010 (van huisarts in opleiding [HAIO “005-006”] tot erkend huisarts [“003-004-007-008”]).
- Een opleiding in de specialistische geneeskunde wordt gereguleerd door het MB van 23 april 2014 (van arts-specialist in opleiding [ASO met apart RIZIV-nummer per specialisme] tot erkend arts-specialist [apart RIZIV nummer per specialisme]).

Het behalen van deze, bij wet beschermde, bijzondere beroepstitels staat garant voor voldoende aandacht voor patiëntveiligheid en een kwaliteitsvolle geneeskunde, beoefend door hoogopgeleide huisartsen en specialisten.

**2. Geschiedenis**

Vooraleer een specifieke beroepsopleiding in de huisartsgeneeskunde werd georganiseerd vanaf de jaren 1980 (aanvankelijk via een getuigschrift van aanvullende opleiding in huisartsgeneeskunde, later via specialisatie in de huisartsgeneeskunde), studeerde elke arts af met het diploma “doctor in de genees-, heel-, en verloskunde”. Hij/zij kon zich vestigen als algemeen geneeskundige om raadplegingen, bezoeken en bepaalde technische handelingen te verrichten in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging.

Artsen zonder bijkomende beroepsopleiding tot huisarts of specialist, die reeds praktijk uitoefenden vóór 31 december 1994, hebben een RIZIV-nummer eindigend op “001” (zonder ECG-certificaat) of “002” (met ECG-certificaat) en worden algemeen geneeskundigen *met verworven rechten* genoemd. Daarnaast bestaan er ook

---

\* Het advies werd voorbereid door vaste commissie onderwijs in de biomedische disciplines, samengesteld uit Dirk Van Raemdonck (voorzitter), Brigitte Velkeniers (ondervoorzitter), Joke Denekens (secretaris), Bernard Himpens (voorzitter KAGB), Greet Ieven (algemeen secretaris KAGB), Peter Bols, Rik Casteels, Dominique Declerck, Aart de Kruijff, Rik Gosselink, Geneviève Laureys, Walter Sermeus, Wim Stevens, Paul Van Cauwenberge, Paul Van Schil, Gaston Vantrappen, Guido Verhoeven.

De vaste commissie voor de uitoefening van de adviesbevoegdheid van de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België, samengesteld uit Peter Bols, Guy De Backer, Dominique Declerck, Joke Denekens, Bernard Himpens (voorzitter), Greet Ieven (algemeen secretaris), Jo Lambert, Geneviève Laureys, Lea Maes, Simon Scharpé, Ben Van Camp en Dirk Van Raemdonck, keurde het advies goed op 25 april 2015.

<sup>1</sup> KB van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen. BS 27 april 1983.

algemeen geneeskundigen *zonder verworven rechten*. Het gaat om geneesheren die vóór 1 januari 1995 de algemene geneeskunde niet uitoefenden.<sup>2</sup> Deze basisartsen hebben een RIZIV-nummer, eindigend op “009”, indien ingeschreven vóór 1 januari 2005, of eindigend op “000”, indien ingeschreven na deze datum. Deze artsen werken vaak buiten de curatieve geneeskunde (werkzaam in de industrie of administratie, legerartsen, onderzoeksartsen, school-/jeugdartsen, arbeidsgeneesheren, verzekeringsartsen, wetartsen), maar ook op ziekenhuisdiensten, het Instituut voor Tropische Geneeskunde, en als eerstelijnsarts in een asielcentrum of als verslavingsarts in dienstverband. Tot voor kort konden deze “009”-artsen voorschriften maken en raadplegingen (code 101010, met toeslag voor weekend code 102454 en voor feestdag code 102476) en adviezen (code 109012) aanrekenen. Daarentegen konden de “000”-artsen, volgens een beslissing van het Verzekeringscomité binnen het RIZIV, enkel een voorschrift maken, doch geen andere medische verstrekking aanrekenen binnen de verplichte ziekteverzekering. Het ontwerp van KB met deze nieuwe regeling haalde echter nooit het Belgisch Staatsblad, ondanks de aankondiging van deze regel op de RIZIV website ([www.riziv.be](http://www.riziv.be)). Hierdoor ontstond een vorm van rechtsonzekerheid voor deze “000”-artsen.

Het totale aantal geregistreerde artsen zonder specifieke bijkomende beroepsopleiding (“000”, “001”, “002”, en “009”) wordt in België geschat op ongeveer 3000. Volgens recente gegevens afkomstig van het RIZIV<sup>3</sup> zijn van dit aantal een 390-tal artsen werkzaam in de curatieve gezondheidszorg, en verrichten ze prestaties in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging.

### 3. Recente wetgeving

Het recente KB van 23 augustus 2014, uitgevaardigd door voormalig minister van Volksgezondheid in lopende zaken, L. Onkelinx, wijzigt met ingang van 1 november 2014 de artikelen 1, 2, B en F, 3, § 1, A, en 10, § 5 van de bijlage van het KB van 14 september 1984 tot *vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen*. Dit nieuwe KB regelt de geneeskundige prestaties die mogen worden uitgevoerd door alle artsen, ingeschreven bij de Orde van Geneesheren.

Deze basisartsen verwerven hierdoor het recht op 1) het opstellen van voorschriften voor geneesmiddelen, onderzoeken en behandelingen; 2) het attesteren van een raadpleging<sup>4</sup> (codes 101010, 102454, 102476); evenals 3) het aanrekenen van bepaalde technische geneeskundige verstrekkingen, bepaald in artikel 3 §1A,<sup>5</sup> deze voorzien met het teken “o”, evenals de verstrekkingen waarvan de RIZIV-nomenclatuur vermeldt, dat ze door elke arts mogen worden aangerekend.

Met dit nieuwe KB heeft de regelgever een terechte regularisatie willen doorvoeren, opdat algemeen geneeskundigen (“001” en “002”), die vandaag reeds werkzaam zijn in de curatieve gezondheidszorg, hun verworven rechten niet zouden verliezen. In het MB van 1 maart 2010 was er voor hen een overgangperiode vastgelegd van 5 jaar, die afliep op 1 maart 2015, om te voldoen aan de erkenningscriteria van een minimale medische activiteit, bijhouden van medische dossiers, deelname aan wachtdienst en permanente vorming. Indien de arts niet voldeed aan deze voorwaarden, kon de minister op advies van de erkenningscommissie huisartsgeneeskunde de erkenning intrekken.

De nieuwe regelgeving is ook van toepassing op algemeen geneeskundigen zonder verworven rechten (“009”) en op basisartsen (“000”), momenteel werkzaam in de curatieve gezondheidszorg (spoedgevallensartsen, zaalartsen), maar ook op instellingsartsen, werkzaam in centra voor asiel, verslaving en psychiatrische hulp, schoolartsen, jeugdartsen, verzekeringsartsen, arbeidsgeneesheren en wetartsen, die beroepshalve ook prestaties moeten verrichten binnen de RIZIV-nomenclatuur.

### 4. Probleemstelling

Het recente KB van 23 augustus 2014 is echter niet alleen van toepassing op artsen die reeds vroeger zijn afgestudeerd, doch ook op elke titularis van een artsdiploma die vanaf heden afstudeert.

Dit KB opent daarmee de deur tot het verrichten en aanrekenen van medische prestaties in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging door alle basisartsen die afstuderen na het academiejaar

---

<sup>2</sup> Omzendbrief VI, nr. 2003/19 van 20 januari 2003, en KB, 21 januari 2003, BS, 17 februari 2003.

<sup>3</sup> Gegevens afkomstig van RIZIV: persoonlijke communicatie van P. Meeus.

<sup>4</sup> [http://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/nomenclatuurart02\\_20141101\\_01.pdf](http://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/nomenclatuurart02_20141101_01.pdf)

<sup>5</sup> [http://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/nomenclatuurart03\\_20141101\\_01.pdf](http://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/nomenclatuurart03_20141101_01.pdf)

2014-2015 en die niet aan een vervolgopleiding kunnen beginnen voor het behalen van een bijzondere beroepstitel wegens het overschrijden van het vastgelegde contingent, overeenkomstig het KB van 1 september 2012 tot wijziging van het KB van 12 augustus 2008 betreffende de planning van het medisch aanbod.

Zolang dit KB van 1 september 2012 en het vastgelegde contingent ongewijzigd blijven, wordt bij het einde van het academiejaar 2018 het aantal artsen dat in België niet kan beginnen met een beroepsopleiding, geschat op 2700, waarvan 2200 afgestudeerden aan de Franstalige en 500 aan de Nederlandstalige faculteiten.<sup>6</sup> Dit grote aantal afgestudeerde (basis)artsen zonder bijkomende beroepsopleiding behouden door dit nieuwe KB van 23 augustus 2014 het recht tot het voorschrijven van geneesmiddelen, onderzoeken en behandelingen en het verrichten van raadplegingen en de bij wet bepaalde medische verstrekkingen.

## 5. Gevolgen van het KB 23.08.2014

Door toepassing van het KB van 23 augustus 2014 komen de patiëntveiligheid en een kwaliteitsvolle verstrekking van gezondheidszorg op verschillende wijzen in gevaar:

- Er ontstaan twee soorten artsen zonder dat het verschil tussen (basis)arts en erkende huisarts duidelijk zal zijn voor de bevolking.
- Aangezien de medische prestaties beperkt zijn en de honoraria voor raadpleging lager liggen in vergelijking met deze voor een erkende huisarts, ontstaat het gevaar voor overconsumptie en uitoefening van alternatieve (niet bewezen) geneeskundige praktijken door deze basisartsen.

## 6. Aanbevelingen

De Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België formuleert daarom de volgende **aanbevelingen**:

- 1) De vastgelegde contingenten voor huisartsen en specialisten moeten bij de uitstroom van masterstudenten geneeskunde strikt worden nageleefd in de Vlaamse en Franse Gemeenschap overeenkomstig a) het KB van 1 september 2012 tot wijziging van het KB 12 augustus 2008 betreffende de planning van het medisch aanbod; en b) de recente afspraken tussen de federale minister van Volksgezondheid en de ministers, bevoegd voor het hoger onderwijs in de Vlaamse en Franse Gemeenschap.<sup>7</sup>
- 2) Het KB van 23 augustus 2014 moet integraal opgeschort worden.
- 3) Alle basisartsen, ingeschreven bij de Orde van Geneesheren, afstudierend na het academiejaar 2014-2015, kunnen het RIZIV-nummer "000" verwerven. Dit geeft hen enkel het recht tot het voorschrijven van geneesmiddelen, onderzoeken en behandelingen.
- 4) Gevestigde basisartsen zonder beroepsopleiding, ingeschreven na 1 januari 1995 (de huidige "000"-artsen), en werkzaam binnen de curatieve gezondheidszorg met minstens een minimale activiteit, dienen een apart RIZIV-nummer te krijgen (de openstaande nummers 990-999 kunnen hiervoor gebruikt worden).
- 5) Gevestigde basisartsen, werkzaam buiten de curatieve gezondheidszorg (instellingsartsen, schoolartsen, jeugdartsen, arbeidsgeneesheren), moeten voor de specifieke uitoefening van hun beroep toegang blijven hebben tot de RIZIV-nomenclatuur. Deze artsen zouden eveneens een apart RIZIV-nummer moeten krijgen, zodat ze herkenbaar zijn binnen ons gezondheidszorgsysteem.
- 6) Artsen in opleiding en erkende specialisten in de gerechtelijke geneeskunde moeten een apart RIZIV-nummer krijgen, overeenkomstig de overige, erkende specialismen in België.
- 7) Een degelijke, permanente en verplichte deelname aan een controle op de kwaliteitsvolle uitoefening van de geneeskundige verzorging (systeem van accreditering) dient verder uitgewerkt te worden voor alle artsen die prestaties verrichten in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging.
- 8) Minimale kwaliteitscriteria voor beroepsopleiding en voor geneeskundige verzorging dienen verder uitgewerkt te worden op Europees niveau in het kader van het vrij verkeer van personen binnen Europa.

## 7. Besluit

Dit advies van de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België beoogt te anticiperen op een probleem dat zich zal voordoen op het einde van het academiejaar 2018 door het afstuderen van een overaanbod aan (basis)artsen die geen beroepsopleiding in België kunnen aanvatten wegens het overschrijden van het vastgelegde contingent.

---

<sup>6</sup> Gegevens afkomstig van de Planningscommissie: persoonlijke communicatie van B. Velkeniers.

<sup>7</sup> Persmededeling van minister Maggie De Block van 5 december 2014.

(<http://www.vgso.be/files/2/Minister%20Maggie%20De%20Block%20legt%20duurzame%20oplossing%20op%20tafel.pdf>)

Indien deze situatie bestendig wordt, dreigt er een groot gevaar voor de patiëntveiligheid en de kwaliteit van de medische verzorging in België in de komende jaren.

Door overname van deze aanbevelingen in het beleid van de federale en gemeenschapsregeringen laten politici blijken, dat zij hun verantwoordelijkheid opnemen om een kwaliteitsvolle uitoefening van de geneeskunde door erkende huisartsen en specialisten, met een specifieke beroepsopleiding, te garanderen voor onze bevolking in de komende jaren.