



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)

**STANDPUNT**

**van de Koninklijke Academies voor Geneeskunde van België:**

**Voorstel tot herziening van de “Transversale Criteria voor Erkenning van Geneesheren-Specialisten , Stagemeeesters en Stagediensten”, voorgesteld op de vergadering van de Hoge Raad van Geneesheren-specialisten en van Huisartsen van 5 december 2013\***

De Koninklijke Academies voor Geneeskunde van België (KAGB en ARMB) hebben kennis genomen van de tekst van 4 december 2013 (30 november 2013 Franse versie) betreffende de “Transversale Criteria voor Erkenning van Geneesheren-Specialisten en Huisartsen, Stagemeeesters en Stagediensten”, die op 5 december 2013 voorgesteld en besproken is op de plenaire vergadering van de Hoge Raad van Geneesheren-Specialisten en van Huisartsen met het oog op de actualisering van het ministerieel besluit van 30 april 1999 tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeeesters en stagediensten.

De KAGB en ARMB hebben bij deze ontwerp tekst een aantal kritische bedenkingen, welke op voornoemde vergadering door hun vertegenwoordigers in de Hoge Raad naar voren waren gebracht. De Academies eisen een herbespreking binnen de Hoge Raad en een aanpassing van de tekst voorafgaand aan de redactie van een nieuw ministerieel besluit. De opleiding van de toekomstige arts-specialist, de gezondheidzorg in het algemeen en het (klinisch) wetenschappelijk onderzoek in het bijzonder kunnen immers door dit ontwerp op negatieve wijze worden beïnvloed.

Voor zover er ontwerp teksten beschikbaar zijn, wijzen de Academies reeds op 3 fundamentele tekortkomingen in de nieuwe erkenningscriteria. Deze moeten dan ook herzien worden. Het betreft:

**1) De wetenschappelijke vorming: De onderzoeksactiviteit kan meetellen voor hoogstens de helft van haar duur en dit met een maximum van 2 jaar.**

Een degelijke opleiding van een kandidaat tot arts-specialist omhelst naast een grondige praktische vorming tevens een theoretische vorming. Sommige kandidaten wensen deze opleiding te combineren met het verrichten van biomedisch onderzoek al of niet in het kader van een doctoraat.

In paragraaf II.7 “Wetenschappelijke Studie” van voornoemde tekst over de transversale criteria wordt voorgesteld een aanpassing door te voeren met betrekking tot de huidige situatie, waarbij eerst melding wordt gemaakt van een voorbereidende tekst van 5 juli 2012, die toen door de Hoge Raad was goedgekeurd. *“De kandidaat-specialist kan een wetenschappelijke studie of een onderzoeksactiviteit verrichten tijdens de specialisatieopleiding. Deze wetenschappelijke studie kan een gedeelte van de opleidingsduur van de kandidaat-specialist vervangen. Het is de Erkenningscommissie van de specialiteit die beslist in welke mate en voor welke periode de wetenschappelijke studie deel uitmaakt van de specialisatieopleiding. Er kan aldus geen recht worden gevestigd in hoofde van de kandidaat om systematisch zijn wetenschappelijke studie te laten meetellen voor de opleiding. De*

---

\* Het gemeenschappelijk standpunt van de Koninklijke Academies voor Geneeskunde van België is voorbereid door Bernard Himpens, Jo Lambert, Dirk Van Raemdonck en Brigitte Velkeniers voor de KAGB en Jacques Boniver, Augustin Ferrant en Gustave Moonen voor de ARMB.

De vaste commissie voor de uitoefening van de adviesbevoegdheid van de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België, samengesteld uit Bernard Himpens (voorzitter), Aart de Kruif (algemeen secretaris), Guy De Backer, Dominique Declerck, Joke Denekens, Greet Ieven, Jo Lambert, Geneviève Laureys, Lea Maes, Simon Scharpé, Wim Stevens en André Van Steirteghem, ging principieel akkoord met het standpunt op 22 februari 2014. De definitieve tekst werd goedgekeurd op 25 februari 2014.

*wetenschappelijke studie kan hoogstens meetellen voor de helft van haar duur en dit met een maximum van 2 jaar.*”

De aanpassing voorgesteld in de voornoemde tekst over de transversale criteria bevat de volgende kernpunten:

- “Het gaat om een andere opleiding en een vorming mag geen lacunes vertonen ten gevolge van een te exclusief wetenschappelijk onderzoek. Wetenschappelijke studie zou dan ook maar voor maximaal één jaar in aanmerking kunnen komen voor de specialisatie.”
- “De combinatie van wetenschappelijk onderzoek tijdens de stage, wordt beperkt door de bepaling art 2, §3 van het [ministerieel besluit van 30 april 1999](vereiste voltijdse aanwezigheid van de kandidaat-specialist in de stagedienst, behoudens gemotiveerde uitzondering)”.

Door het invoeren van deze paragraaf in de nieuwe transversale criteria, die van toepassing zijn op alle geneeskundige specialismen, wordt de plaats van een onderzoeksactiviteit (al of niet in het kader van een doctoraat) tijdens de beroepsopleiding van de arts-specialist in vraag gesteld. De Academies zijn van oordeel dat de mogelijkheid tot het verrichten van onderzoek in combinatie met een opleiding moet gegarandeerd blijven. Zo niet wordt het toekomstig klinisch onderzoek bedreigd.

Daarom poneren de Academies voor Geneeskunde de volgende aanbevelingen en randvoorwaarden:

Een arts-specialist in opleiding (ASO/CS) die geselecteerd werd voor een specialistische opleiding en die dit wenst te combineren met een onderzoeksactiviteit al of niet in het kader van een doctoraat (PhD) kan dit incorporeren in zijn opleiding mits voldaan wordt aan de volgende randvoorwaarden:

- De ASO/CS stelt een onderzoeksontwerp voor dat kadert in het gekozen specialisme.
- De ASO/CS geniet een aspirantenmandaat van het FWO/FNRS of wordt gefinancierd door een doctoraatsbeurs van de universiteit of een andere instelling, of geniet een mandaat gefinancierd door het universitair ziekenhuis.
- Het stageplan beschrijft nauwgezet de verdeling van de onderzoeksactiviteiten en de klinische activiteiten die borg staan voor de klinische vorming, en bevat de conventie tussen de verantwoordelijke stagemeeester voor de klinische vorming en de promotor van de onderzoeksactiviteit, indien het om twee personen gaat.
- Tijdens het onderzoeksverblijf blijft een minimale klinische activiteit mogelijk, zoals afgesproken wordt met de betreffende erkenningscommissie. Er zal een homogeen standpunt omtrent de invulling hiervan over de specialismen heen worden opgesteld.
- De ASO/CS stelt een stageplan voor (of een wijziging van zijn stageplan, indien de opleiding in het wetenschappelijk onderzoek niet gelijktijdig begint met de specialisatie) waarvan de totale duur niet verhoogd mag worden met meer dan vier jaar.
- Een maximum van 2 jaar van de onderzoeksactiviteit kan worden in rekening gebracht om conform de transversale criteria te voldoen aan de vereisten van de opleidingsduur van de kandidaat-specialist.
- De ASO/CS dient jaarlijks een vorderingsplan van de klinische vorming en van het onderzoek voor te leggen aan de desbetreffende erkenningscommissie.
- De erkenningscommissie van het desbetreffend specialisme waakt over de zorgvuldige invulling van het voorgelegde stageplan.
- Met betrekking tot het toegewezen contingent geldt de regel dat de toegang tot het specialisme voor een nieuwe kandidaat enkel gegarandeerd is na het beëindigen van de onderzoeksactiviteit van de betrokken ASO/CS, volgens de huidige gangbare afspraken, indien de kandidaat specialist die een beurs of wetenschappelijk mandaat geniet de wetenschappelijke opleiding heeft voltooid, wordt hij niet in rekening gebracht in het quotum van de stagemeeester, wat een opleidingsplaats waarborgt voor een andere kandidaat.

Bijgevolg zou het ministerieel besluit van 30 april 1999 tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeeesters en stagediensten, artikel 2 §11, als volgt moeten worden aangepast:

*“De kandidaat arts-specialist in opleiding volgt een wetenschappelijke opleiding onder leiding van de coördinerende stagemeeester. Indien de kandidaat de onderzoeksactiviteit wenst te combineren met de beroepsopleiding moet het stageplan een duidelijke omschrijving bevatten van de periodes gewijd aan de klinische opleiding en de onderzoeksactiviteit. Het stageplan omvat de conventie tussen de coördinerend stagemeeester en de promotor van het onderzoek al of niet kaderend in een doctoraatsopleiding. De onderzoeksactiviteit kan hoogstens meetellen voor de helft van haar duur en dit met een maximum van 2 jaar. Het stageplan mag ten hoogste met 4 jaar verlengd worden. De arts-specialist in opleiding volgt de theoretische opleiding zoals voorzien door de universitaire instelling in samenspraak met de beroepsverenigingen.”*

## **2) De theoretische vorming: de ManaMa in de Vlaamse Gemeenschap en Maîtrise Complémentaire in de Franstalige Gemeenschap dienen integraal deel uit te maken van de opleiding van de ASO**

De KAGB en ARMB wensen tevens de aandacht te vestigen op het belang van een degelijke theoretische opleiding naast een grondige praktische vorming van de ASO/CS.

De opleiding is immers gericht op het verwerven van competenties die de 4 rollen van een arts-specialist werkzaam in een moderne maatschappij omvatten: medicus, wetenschapper, communicator en manager. Deze rollen werden door de universiteiten nader omschreven in de Master na Master specialistische opleiding en in de Maîtrise complémentaire. Competenties zijn contextgebonden en ondeelbaar, een cluster van kennis, vaardigheden en attitudes en zijn onvermijdelijk verbonden met activiteiten of taken. Competenties zijn dus leerbaar en toetsbaar. Deze competenties dienen continu en met gevalideerde instrumenten te worden geëvalueerd om te bepalen of een ASO/CS degelijk voorbereid is voor de latere beroepspraktijk. Evaluatie van de verworven competenties op het einde van de opleiding door middel van een “kennistoets” alleen biedt daarom onvoldoende garantie voor de kwaliteit van de arts-specialist van morgen. Bovendien staat dit haaks op de internationale opleidingsmodellen van arts-specialisten. Zij moeten toegerust zijn met de competenties die alle stakeholders (patiënten, de maatschappij, de overheid, politici...) van hen verwachten.

De gedeelde verantwoordelijkheid van de opleiding en evaluatie tussen vertegenwoordigers van de universiteiten en van het beroepenveld wordt duidelijk omschreven in de visienota van de hand van Prof. Wilfried De Backer, opgesteld in samenspraak met vertegenwoordigers van de beroepsorganisaties: *“De opleiding tot arts-specialist in België is gebaseerd op een gezamenlijke inspanning van beroepsbeoefenaars en de universiteiten. De inbreng van de universiteiten bestaat erin een academisch programma aan te bieden terwijl het beroep zorgt voor de praktische opleiding. De grens tussen beide is niet altijd scherp vermits universitaire stagemeesters in hun rol als klinisch opleider ook praktische opleiding aanbieden en leden van het beroep ook deel nemen aan theoretisch onderwijs. Dit paritair beleid en bestuur is wettelijk verankerd in het KB van 21 april 1983 en blijkt overigens ook uit de samenstelling van de erkenningscommissies en de Hoge Raad.”*

Tevens werd in de voornoemde voorbereidende tekst van de Hoge Raad van 5 juli 2012 bepaald dat de eindevaluatie door de erkenningscommissies gebaseerd is op drie elementen:

- Een attest van de theoretische vorming over de gehele opleiding (in tegenstelling tot de huidige 2 jaar die verplicht door de faculteiten moet gegeven worden). Dit is het equivalent van de ManaMa en de Maîtrise complémentaire. Op federaal niveau, spreken we niet van ManaMa en Maîtrise complémentaire, enkel van een theoretische opleiding die verweven zit in de Manama. De inhoud hiervan wordt bepaald door de universiteiten in samenspraak met de beroepsverenigingen.
- Een tweede element zijn de rapporten van de stagemeesters, die de praktische opleiding valoriseren (evaluatie stageboekje). Hier neemt de erkenningscommissie de leiding.
- Tot slot is er de eindevaluatie die door de erkenningscommissie en niet door de universiteiten, georganiseerd of gedelegeerd wordt. Deze eindtoetsen moeten echter op een kwaliteitsvolle en transparante wijze worden georganiseerd.

Deze drie elementen van de voorbereidende tekst van de Hoge Raad van 5 juli 2012 moeten samen de basis vormen voor de eindevaluatie door de erkenningscommissie. De nieuwe vormen van academische opleiding (ManaMa in de Vlaamse Gemeenschap en Maîtrise Complémentaire in de Franstalige Gemeenschap) dienen daarom integraal deel uit te maken van de opleiding van de ASO/CS en niet naast of in oppositie met de beroepsopleiding te worden gezien. Ze moeten een continue ondersteuning vormen voor het klinisch werk en dus zo optimaal mogelijk geïntegreerd zijn in het dagelijks programma van de ASO/CS.

Praktisch betekent dit dat de academische opleiding, door gebruik te maken van werkplekleren, zich beperkt tot 4 uur per week binnen de 48-urige werkweek en dit gespreid over de hele opleiding. De erkenningscommissie geeft pas een positief advies aan de Federale Minister van Volksgezondheid om de kandidaat te erkennen als volwaardig specialist op voorwaarde dat deze voldaan heeft aan de vooropgestelde leerresultaten die zowel de theoretische vorming als de praktische beroepsopleiding omvatten.

## **3) De kwaliteit van stagediensten en stagemeesters moet permanent worden bewaakt**

Daarnaast dienen strikte en kwalitatieve criteria voor stagediensten en stagemeesters gehanteerd te worden. Professionalisering en vooral integriteit van de opleider, het vermijden van belangenconflicten, en volledige

toewijding aan de functie van opleider staan garant voor het toekomstig profiel van arts-specialisten dat competitief moet zijn op de Europese en internationale markt.

De Academies stellen:

- Om de kwaliteit van de opleiding te garanderen, dient de stagemeeester met regelmaat het bewijs te leveren van permanente klinische en wetenschappelijke nascholing in zijn specialiteit.
- Dit kan eventueel via het behoud van het accrediteringsattest en een eigen bijdrage tot de wetenschappelijke kennis in het vakdomein. Daarom is bijvoorbeeld 1 publicatie per 5 jaar voor de coördinerende stagemeeester ondermaats.

### **Besluit**

Door bovenvermelde vormingen met hun randvoorwaarden te implementeren in de transversale criteria betreffende de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeeesters en stagediensten geven politici het signaal dat zij bekommerd zijn om een kwaliteitsvolle uitoefening van de geneeskunde door degelijk opgeleide specialisten zoals verwacht wordt door een moderne maatschappij.