



UW BRIEF VAN 20 april 2015
UW REF. MDB/PF/BW/KVDW/20150401/510497
ONZE REF. 250305
DATUM 13/01/2016
BIJLAGE(N) /
CONTACT: PATRICK WATERBLEY
E-MAIL: PATRICK.WATERBLEY@HEALTH.BELGIUM.BE
TEL.: 0473/23.13.73

Mevr. Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
M. De Block
Finance Tower
Kruidtuinlaan 50, bus 175
1000 BRUSSEL

BETREFT UW ADVIESAANVRAAG INZAKE ERKENNINGSCRITERIA VOOR EEN BIJZONDERE BEROEPSTITEL NIVEAU 3 IN DE FUNCTIONELE EN PROFESSIONELE REVALIDATIE VOOR ARTSEN-SPECIALISTEN – EERSTE TUSSENTIJD ADVIES.

Geachte Mevrouw Minister,

Hierbij verwijzen wij naar uw adviesaanvraag d.d. 20 april 2015.

De Hoge Raad van geneesheren-specialisten en van huisartsen¹, bracht op 10 december 2015 een tussentijds advies uit op basis van de werkzaamheden van de Werkgroep “Niveau 3 beroepskwalificatie functionele en professionele revalidatie van gehandicapten”.

De uitwerking en actualisering van erkenningscriteria vraagt net als in het buitenland de nodige tijd, gezien het iteratief proces en de wenselijkheid van grondigheid.

De Hoge Raad en de werkgroep zullen hier verder aan werken, maar antwoorden in dit tussentijds advies reeds op uw belangrijkste vragen.

1. Revalidatie als bekwaamheid binnen of in het verlengde van diverse medische disciplines, heeft zijn nut.

Het herkennen en opstellen van een doelgericht en specifiek (meestal multidisciplinair) plan van aanpak voor mensen met functionele beperkingen, beoogt een zo goed mogelijke sociale integratie en/of vermijdt minstens een verdere beperking van de activiteiten.

Hierbij wordt in een partnership met de patiënt rekening gehouden met de medische problematiek aangewezen aanpak, met zijn/haar perspectieven maar ook met de beperkingen en mogelijkheden van de bredere context.

De coördinatie van meerdere medische en niet-medische disciplines is even cruciaal als de holistische benadering van de patiënt. De patiënt kan zowel een kind of adolescent zijn, een volwassene, een oudere met al da niet acute of chronische aandoeningen.

¹ Hierna “de Hoge Raad”.



2. De huidige wettelijke basis van de niveau 3 beroepstitel “ functionele en professionele revalidatie van gehandicapten” vindt zijn oorsprong in de wetgeving van sociale reclassering van minder-validen ² en in enkele oudere besluiten ³.

De Hoge Raad adviseert om deze reglementering uit te werken binnen het toepassingsgebied van de Wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015 ⁴.

De Werkgroep meldde ook de benaming van deze niveau 3 beroepstitel “functionele en professionele revalidatie van gehandicapten” op zijn adequaatheid en zijn aanvaardbaarheid te onderzoeken.

3. De Hoge Raad adviseert positief op het voorstel van de Werkgroep om de vereiste competenties centraal te stellen.

Dit kan eventueel verschillende consequenties hebben naargelang de betrokken basisdiscipline van de arts:

- Voor de niveau 2 titel arts-specialist in de fysische geneeskunde en de revalidatie lijkt het wenselijk in de eindcompetenties de functionele en professionele revalidatie dermate te garanderen, dat deze niveau 2 titel volstaat voor de toegang tot alle activiteiten van de betrokken lokomotorische⁵ functionele en professionele revalidatie. Een aparte niveau 3 titel zou dan ook overbodig worden voor deze discipline. Dit wordt verder onderzocht en uitgewerkt.

- Voor de niveau 2 titels cardiologie en pneumologie, zijn een bijkomende vorming en een niveau 3 titel aangewezen.

De professionele vorming van de niveau 2 titel zal best de essentials van respectievelijk de cardiale en pneumologische revalidatie als eindcompetenties voorzien⁶. Maar binnen de professionele vorming van 6 jaar voor de niveau 2 titel kan niet de volledige revalidatie aan bod komen. Voor de niveau 3 titels cardiale en pneumologische revalidatie, wordt dan een bijkomende vorming voorgesteld van 1 jaar voltijds of twee jaar halftijds.

In het huidige K.B. 20 december 1978 (zie voetnoot 3), wordt een bijkomende

² Wet 16 april 1963 betreffende de sociale reclassering van de minder-validen, *BS* 23 april 1963.

³ K.B. 20 december 1978 tot goedkeuring van de criteria voor stage en beoefening van de revalidatie met het oog op de erkenning van geneesheren-specialisten in de revalidatie op het gebied van de sociale wederaanpassing van de minder-validen, *BS* 3 februari 1978.

K.B. 6 maart 1968 tot vaststelling van de modaliteiten en voorwaarden van erkenning van de geneesheren-specialisten in de revalidatie, inzake sociale reclassering van de minder-validen, *BS* 30 april 1968.

⁴ Wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, *BS (BS 18 juni 2015 (ed. 1))*.

⁵ De niveau 2 titel fysische geneeskunde en revalidatie zou uiteraard geen toegang geven tot activiteiten van revalidatie van andere disciplines zoals bv ORL.

⁶ Momenteel werkt de Hoge Raad aan de actualisatie van de beroepstitels inwendige geneeskunde.



professionele vorming opgelegd van 2 jaar voltijds of 4 jaar deeltijds.

De Hoge Raad meent evenwel dat nieuwe erkenningscriteria met een duidelijk efficiënt vormingstraject en te behalen eindcompetenties, deze bijkomende vormingsduur kan beperken.

- In de discipline otorhinolaryngologie (ORL) is revalidatie uiteraard een onmisbare complementaire discipline. Ook hier is een niveau 3 titel met 1 jaar voltijdse of 2 jaar halftijdse bijkomende vorming aangewezen.

- Voor pediatrie is een passende bijkomende professionele vorming in functionele revalidatie uiteraard ook belangrijk.

Ook hier worden gedifferentieerde niveau 3 titels voorgesteld, waarvan cumul⁷ qua titels en qua uitoefening met de niveau 2 titel pediatrie en een behaalde niveau 3 titel neurologie of cardiologie, pneumologie ... moet mogelijk zijn.

In de marge vraagt de Hoge Raad naar de stand van zaken rond de begin 2015 uitgebrachte adviezen voor diverse niveau 3 titels pediatrie.

- De Hoge Raad en de Werkgroep zullen verder contact nemen met andere medische disciplines (niveau 2 titels) zoals neurologie, psychiatrie, orthopedie en urologie om de meest aangewezen aanpak te bepalen.

4. De Hoge Raad en de Werkgroep stelden vast dat gezien ondermeer de langdurige afwezigheid van aanpassing van de oude reglementering, er bepaalde probleemsituaties ontstaan zijn.

Voor bepaalde disciplines leidde dit tot een desinteresse voor de functionele revalidatie. Er zullen dus aangepaste overgangsmaatregelen nodig zijn ondermeer aangaande criteria voor het stagemesterschap, om stages en nieuwe erkenningen mogelijk te maken.

De mogelijkheid om het stagemesterschap voor de basisdiscipline (niveau 2) en voor de revalidatie (niveau 3) samen uit te oefenen, is een courante praktijk uit het verleden voor deze discipline. Deze praktische aanpak heeft zijn voordelen en wordt best aangehouden.

⁷

Cumulatie van beroepskwalificaties wordt aanvaard, hier moet dit ook gelden voor de uitoefening gezien de kwalitatieve meerwaarde van de cumul van kennis en kunde.



De Hoge Raad en de Werkgroep nemen zich voor hun werkzaamheden voor deze belangrijke activiteiten, vereiste eindcompetenties en passende kwalificaties verder te zetten.

Met de meeste hoogachting,

Met de meeste hoogachting,

P. Waterbley
Secretaris



Christiaan Decoster
Voorzitter a.i.

Voor
Prof. J. Boniver
Prof. J Lambert
ondervoorzitters
Hoge Raad van geneesheren-specialisten en van huisartsen