

1 MAART 2010. - Ministerieel besluit tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van huisartsen
(NOTA : Raadpleging van vroegere versies vanaf 04-03-2010 en tekstbijwerking tot 11-07-2014) [Zie wijziging\(en\)](#)

Bron : VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU

Publicatie : 04-03-2010 **nummer :** 2010024063 **bladzijde :** 13767 [BEELD](#)

Dossiernummer : 2010-03-01/02

Inwerkingtreding : 01-06-2006

Inhoudstafel

[Tekst](#)

[Begin](#)

[HOOFDSTUK I.](#) - Kwalificatiecriteria voor het bekomen van de erkenning en van de bijzondere beroepstitel van huisarts

Art. 1-9

[HOOFDSTUK II.](#) - Criteria voor het behoud van de erkenning als en van de bijzondere beroepstitel van huisarts

Art. 10

[HOOFDSTUK III.](#) - Bijzondere situaties en verworven rechten

Art. 11-13

[HOOFDSTUK IV.](#) - Overgangs- en slotbepalingen

Art. 14-16, 16/1, 17-18

[BIJLAGE.](#)

Art. N

Tekst

[Inhoudstafel](#)

[Begin](#)

[HOOFDSTUK I.](#) - Kwalificatiecriteria voor het bekomen van de erkenning en van de bijzondere beroepstitel van huisarts

Artikel [1](#). Iedereen die de erkenning en de bijzondere beroepstitel van huisarts wenst te bekomen, dient, behalve het behalen van het diploma van arts, houder te zijn van een door de bevoegde Belgische overheid uitgereikt diploma, certificaat of ander bewijsstuk dat een specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde bekrachtigt die alleen gevolgd en gevalideerd wordt na het behalen van het diploma van arts.

De specifieke opleiding bedoeld in het eerste lid beantwoordt aan de voorwaarden bedoeld in de artikelen 2 tot 8 en aan de doelstellingen bepaald in bijlage.

[Art. 2](#). De specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde bedraagt ten minste drie jaar en omvat een theoretisch gedeelte zoals bedoeld in artikelen 4 en 5, en een praktisch gedeelte, zoals bedoeld in artikelen 3, 6, 7, 8, en 9. Het praktische gedeelte bestaat uit een doorlopend programma van stages van ten minste drie jaar in één of meer ziekenhuisdiensten, relevant voor de opleiding van huisartsen, en in één of meer praktijken van stagemesters in de huisartsgeneeskunde, dewelke erkend zijn door de minister bevoegd voor Volksgezondheid, hierna " de Minister " genoemd.

[Art. 3](#). De stages in de praktijken van huisartsen, erkend als stagemester door de minister bevoegd voor Volksgezondheid, of in de ziekenhuisdiensten, erkend voor

opleiding van kandidaat-huisartsen door de Minister bevoegd voor Volksgezondheid, worden voltijds of deeltijds uitgeoefend.

Art. 4.^[1] Tijdens de stages na de machtiging tot uitoefening van de geneeskunde, volgt de kandidaat-huisarts actief een specifieke theoretische opleiding in de huisartsgeneeskunde, die gericht is op het behalen van de doelstellingen, zoals bepaald in bijlage, en die minimaal 8 ECTS-punten (ECTS=Europees systeem voor de overdracht en de accumulatie van studiebelastingpunten) omvat, en slaagt hierin met vrucht. Komt enkel in aanmerking het specifieke onderricht dat wordt georganiseerd door een instelling van universitair of interuniversitair onderwijs in het kader van de specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde.]¹

[² De kandidaat-huisarts die zijn studies geneeskunde begonnen is voor het academiejaar 2012-2013 levert het bewijs dat hij de opleiding bedoeld in het eerste lid actief gevolgd heeft en hierin met vrucht is geslaagd om de stages na de machtiging tot uitoefening van de geneeskunde te kunnen aanvatten.]²

(1)<MB [2013-05-06/08](#), art. 1, 002; Inwerkingtreding : 01-09-2012>

(2)<MB [2014-04-25/E2](#), art. 1, 003; Inwerkingtreding : 01-09-2012>

Art. 5. Tijdens de stages na de machtiging tot uitoefening van de geneeskunde, neemt de kandidaat-huisarts deel aan ten minste 40 uren seminaries per jaar onder leiding van een door de Minister bevoegd voor Volksgezondheid erkende stagemester in de huisartsgeneeskunde. Deze seminaries zorgen voor de pedagogische begeleiding van de stages. De kandidaat legt er medische problemen voor en bespreekt die in groep.

Komen enkel in aanmerking de seminaries georganiseerd door een instelling van universitair onderwijs.

Art. 6. De stages verricht, na de machtiging tot uitoefening van de geneeskunde, in ziekenhuisdiensten die erkend zijn voor huisartsenopleiding door de Minister bevoegd voor Volksgezondheid, duren minimum zes maanden. Deze stages verricht in ziekenhuisdiensten mogen evenwel in totaal niet meer dan twaalf maanden bedragen en niet langer dan zes maanden duren in éénzelfde dienst. Deze stages omvatten de aspecten van het klinische werk relevant voor de huisartsgeneeskunde. Tijdens de verdere opleiding worden de stages verricht in één of meer praktijken van door de minister bevoegd voor Volksgezondheid erkende stagemesters in de huisartsgeneeskunde.

Art. 7. Tijdens de stages verricht na de machtiging tot uitoefening van de geneeskunde in de praktijk van een door de Minister bevoegd voor Volksgezondheid erkende stagemester in de huisartsgeneeskunde, beschikt de kandidaat-huisarts over een goed uitgeruste praktijkruimte, legt dossiers aan over de patiënten en houdt ze bij, en neemt deel aan de verstrekking van de gezondheidszorg in het kader van de plaatselijke wacht die beantwoordt aan de bepalingen van artikel 9 van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen en aan de bepalingen van artikel 5 van het koninklijk besluit van 8 juli 2002 tot vaststelling van de opdrachten verleend aan huisartsenkringen.

Art. 8. De kandidaat-huisarts, in opleiding in de praktijk van een stagemester die erkend is in de huisartsgeneeskunde door de Minister bevoegd voor Volksgezondheid,

verricht minimaal 120 uren huisartsenwachtdiensten per jaar, georganiseerd en geattesteerd zoals gepreciseerd in artikel 10, 4°. Het attest dat het aantal uren verrichte wachten vermeldt, wordt door de verantwoordelijke van de plaatselijke wachtdienst ondertekend en wordt gevoegd bij de documenten die op het einde van elk jaar opleiding ingediend worden.

De kandidaat-huisarts kan geen wacht alleen vervullen zonder toezicht van zijn stagemeeester. Dit toezicht gebeurt zoals hieronder bepaald :

1° Wanneer de kandidaat-huisarts in afspraak met en onder toezicht van zijn stagemeeester alleen de wacht verricht, is de stagemeeester, ten minste telefonisch, op elk ogenblik beschikbaar voor advies.

2° Bij afwezigheid van de stagemeeester kan deze het toezicht, zoals hierboven bepaald, toevertrouwen aan een andere stagemeeester waarvan de naam is opgegeven in de opleidingsovereenkomst en medegedeeld aan de verantwoordelijke van de wachtdienst.

Art. 9. Een deeltijdse specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde kan toegestaan worden door de erkenningscommissie van huisartsen, voor zover deze beantwoordt aan de voorwaarden uitgevaardigd door de Minister bevoegd voor Volksgezondheid.

HOOFDSTUK II. - Criteria voor het behoud van de erkenning als en van de bijzondere beroepstitel van huisarts

Art. 10. Om de erkenning als huisarts en de bijzondere beroepstitel van huisarts te behouden oefent de huisarts de huisartsgeneeskunde uit conform de volgende criteria :

1° De erkende huisarts verstrekt de zorgen eigen aan de huisartsgeneeskunde waarvan de inhoud, enkel en alleen refererend naar wetenschappelijk onderbouwde praktijken, wordt bepaald door de Minister bevoegd voor Volksgezondheid. De erkende huisarts verstrekt deze zorgen zowel thuis bij de patiënt als in zijn consultatieruimte en behandelt de patiënten zonder enige vorm van discriminatie.

2° De erkende huisarts deelt het adres van de praktijkruimte(n), de lijst van de huisartsen die daar werken, alsmede, als de betrokken arts erover beschikt, een elektronisch adres en een telefoonnummer mee aan de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu. Deze neemt de gegevens op in de federale databank van de beoefenaars van de gezondheidszorgberoepen, met toepassing van artikel 35quaterdecies van het voornoemde koninklijk besluit nr. 78. Elke wijziging van die gegevens wordt binnen drie maanden medegedeeld aan bovengenoemde Federale Overheidsdienst.

3° De erkende huisarts legt op gepaste wijze medische dossiers over zijn patiënten aan en houdt die bij. Het bijhouden van het globaal medisch dossier van de patiënt, zoals bedoeld in de regelgeving met betrekking tot de ziekte- en invaliditeitsverzekering, met name in het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, kan beschouwd worden als een element van verificatie van deze erkenningscriteria.

4° De erkende huisarts neemt deel aan de wacht van huisartsen georganiseerd door de huisartsenkringen, zoals bepaald in het voornoemde koninklijk besluit van 8 juli 2002.

5° De erkende huisarts staat in voor de continuïteit van de zorg verleend aan de patiënten die hij behandelt overeenkomstig artikel 8, § 1, van het voornoemde koninklijk besluit nr. 78 : in het kader van de relatie met zijn patiënten neemt de

huisarts alle maatregelen om ervoor te zorgen dat hun diagnostische en therapeutische verzorging zonder onderbreking wordt voortgezet.

In de tijdsperiodes waarin geen huisartsenwachtdienst beschikbaar is, neemt de erkende huisarts de noodzakelijke maatregelen om de continuïteit van de zorgverlening voor de patiënten die hij behandelt, te organiseren.

6° De erkende huisarts staat in voor de permanentie van de zorg. De permanentie betekent voor de patiënten de toegang tot huisartsgeneeskundige zorgverlening gedurende de normale uren van de dienstverlening. Onder normale uren van de dienstverlening wordt verstaan de uren die niet in aanmerking worden genomen om beschikbaarheidshonoraria te betalen aan de artsen die deelnemen aan georganiseerde wachtdiensten in overeenstemming met het koninklijk besluit van 25 november 2002 tot vaststelling van de voorwaarden en de modaliteiten overeenkomstig dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen een beschikbaarheidshonorarium betaalt aan de artsen die deelnemen aan georganiseerde wachtdiensten.

De huisartsgeneeskunde kan voltijds of deeltijds uitgeoefend worden.

Indien de erkende huisarts de huisartsgeneeskunde in de regel deeltijds uitoefent, dient de huisarts geschreven samenwerkingsakkoorden met andere huisartsen van zijn huisartsenzone af te sluiten om de permanente toegang tot huisartsgeneeskunde voor zijn patiënten te verzekeren.

Wanneer geschreven samenwerkingsakkoorden gesloten zijn in het kader van een netwerk of van een groepspraktijk, worden die akkoorden, door middel van een vooraf vastgesteld formulier, medegedeeld aan de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu om geïntegreerd en bijgehouden te worden in de federale databank van de gezondheidszorgberoepen.

7° Minstens één keer in de loop van vijf opeenvolgende jaren totaliseert de erkende huisarts individueel ten minste 500 patiëntencontacten per jaar. Onder patiëntcontact wordt verstaan een huisbezoek, een consultatie in de praktijkruimte of een medisch advies dat aanleiding heeft gegeven tot een getuigschrift van verstrekte zorg. De verificatie van deze contacten wordt gerealiseerd door het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering of door elke andere instelling die het bewijs van zorgverstrekking kan leveren.

8° De erkende huisarts onderhoudt en ontwikkelt geregeld zijn kennis, vakbekwaamheid en medische prestatie zodat de verstrekking van de gezondheidszorg in de huisartsgeneeskunde overeenstemt met de actuele gegevens van de wetenschap. Het bewijs van de accreditering die in het kader van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering georganiseerd wordt, kan als element van verificatie gelden. Bij ontstentenis daarvan bezorgt de huisarts zelf de elementen van verificatie die overeenstemmen met 20 eenheden permanente vorming per jaar die door de erkenningscommissie van huisartsen erkend zijn.

HOOFDSTUK III. - Bijzondere situaties en verworven rechten

Art. 11. De artsen die houder zijn van een erkenning voor een in artikel 1 van het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde, met inbegrip van de tandheelkunde, bedoelde titel van geneesheer-specialist, met uitzondering van de titel van huisarts, overeenkomstig bovengenoemd koninklijk besluit van 21 april 1983 of overeenkomstig het ministerieel besluit van 31 januari 2008 tot vaststelling van de lijst van diploma's, certificaten en andere titels van geneesheer-specialist afgeleverd

door de lidstaten van de Europese Unie, kunnen erkend worden als huisarts op voorwaarde dat ze voldoen aan artikel 1. In afwijking van artikel 2, eerste lid, kan de duur van de opleiding tot huisarts korter zijn dan drie jaar. In elk geval lopen zij ten minste twee jaar stage in de praktijk van een huisarts erkend als stagemeeester door de Minister bevoegd voor Volksgezondheid.

In dat geval is voor het verkrijgen van de erkenning als huisarts vereist dat de kandidaat zijn erkenning als geneesheer-specialist verzaakt.

Art. 12. De artsen die een opleiding leidend tot een in artikel 1 van het voornoemde koninklijk besluit van 25 november 1991 bedoelde titel van geneesheer-specialist, met uitzondering van de titel van huisarts, gevolgd hebben overeenkomstig voornoemd koninklijk besluit van 21 april 1983, kunnen eveneens erkend worden op voorwaarde dat ze voldoen aan artikelen 1 tot en met 8. In afwijking van artikel 6 kan een vermindering van zes maanden stage in een ziekenhuisdienst, erkend voor de opleiding van kandidaat-huisartsen door de Minister bevoegd voor Volksgezondheid, toegestaan worden, op voorwaarde echter dat de kandidaat-specialist ten minste twee jaar stage heeft gelopen in het kader van zijn goedgekeurd stageplan voor de opleiding leidend tot een titel van geneesheer-specialist.

Art. 13. § 1. Volgens de voorwaarden vastgesteld door de Minister bevoegd voor Volksgezondheid, kan van de artikelen 2 tot en met 8 afgeweken worden voor de artsen die :

- 1° als arts-coöperant in een ontwikkelingsland hebben gewerkt;
- 2° een gedeeltelijke opleiding in de huisartsgeneeskunde gevolgd hebben in een lidstaat van de Europese Unie of in een land waarmee België een bilateraal akkoord heeft afgesloten;
- 3° onderzoek verricht hebben omtrent de huisartsgeneeskunde in het kader van een onderzoeksmandaat;
- 4° medische nevenactiviteiten uitgeoefend hebben binnen hun huisartsenopleiding.

§ 2. De minister bevoegd voor Volksgezondheid stelt de voorwaarden vast volgens dewelke de kandidaat-huisartsen stages kunnen lopen in de praktijk van een stagemeeester die een verwante is.

HOOFDSTUK IV. - Overgangs- en slotbepalingen

Art. 14. In afwijking van artikelen 2 tot en met 8 kunnen eveneens erkend worden de artsen die in België ingeschreven zijn op de lijst van de Orde der Geneesheren, die de huisartsgeneeskunde uitoefenen overeenkomstig artikel 10 en die :

- ofwel over een getuigschrift van aanvullende opleiding, beëindigd op uiterlijk 31 december 1977, beschikken, uitgereikt door het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering;
- ofwel een door de Minister bevoegd voor Volksgezondheid in het verleden erkende aanvullende opleiding in de huisartsgeneeskunde voltooid hebben, die niet beantwoordt aan de voorschriften van artikel 1;
- ofwel op 31 december 1994 het recht hadden als arts de huisartsgeneeskunde in België uit te oefenen in het kader van het stelsel van de sociale zekerheid overeenkomstig artikel 5 van het ministerieel besluit van 31 januari 2008 tot vaststelling van de lijst van opleidingstitels van huisarts afgeleverd door de lidstaten van de Europese Unie.

Art. 15. De artsen die, op het ogenblik van uitwerking van dit besluit, de opleiding in de huisartsgeneeskunde aan het volgen waren overeenkomstig het ministerieel besluit van 3 mei 1999 tot vaststelling van de erkenningscriteria voor huisartsen, kunnen die opleiding voltooien en erkend worden overeenkomstig de bepalingen van dit laatste besluit.

Art. 16. In afwijking van artikel 1, eerste lid, en onverminderd de bepalingen van Hoofdstuk I, zullen de kandidaat-huisartsen, houder voor het jaar [¹ 2018]¹ en de voorafgaande jaren van een Universitair Attest bedoeld in artikel 1, 1^o, van het koninklijk besluit van 12 juni 2008 betreffende de planning van het medisch aanbod, in het kader van hun specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde, een eerste jaar huisartsenopleiding gevolgd tijdens het zevende jaar van de opleidingscyclus die leidt tot het behalen van het diploma van arts, kunnen valoriseren voor zover die opleiding, enerzijds bestaat uit zes maanden stage relevant voor de opleiding van een huisarts in door de bevoegde overheid erkende ziekenhuisdiensten voor kandidaat-huisartsen, en anderzijds, uit zes maanden, op de praktijk gerichte opleiding met stages in een door de bevoegde overheid erkende huisartsenpraktijk. Deze zes maanden komen overeen met 30 ECTS-studiepunten.

Artikel 4 is van toepassing op de kandidaat-huisartsen bedoeld in het eerste lid die hun stage na de machtiging tot uitoefening van de geneeskunde wensen voort te zetten.

(1)<MB [2013-05-06/08](#), art. 2, 002; Inwerkingtreding : 01-09-2012>

Art. 16/1. [¹ In afwijking van artikel 4, tweede lid, mogen studenten die tijdens het academiejaar 2012-2013 of 2013-2014 hun laatste jaar van master in de geneeskunde aangevat hebben, de specifieke theoretische opleiding in de huisartsgeneeskunde bedoeld in artikel 4, eerste lid, volgen tijdens de stages na de machtiging tot uitoefening van de geneeskunde.]¹

(1)<Ingevoegd bij MB [2014-04-25/E2](#), art. 2, 003; Inwerkingtreding : 01-09-2012>

Art. 17. Het ministerieel besluit van 3 mei 1999 tot vaststelling van de erkenningscriteria voor huisartsen wordt opgeheven.

Art. 18. § 1. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 juni 2006.

§ 2. Artikel 10, 2^o, treedt in werking vanaf de datum van bekendmaking van dit besluit in het Belgisch Staatsblad.

§ 3. Artikel 16 heeft uitwerking met ingang van 2 november 2002.

Brussel, 1 maart 2010.

Mevr. L. ONKELINX

BIJLAGE.

Art. N. Bepalingen met betrekking tot de eindtermen van de beroepsopleiding tot huisarts

De huisartsgeneeskunde is een specifieke wetenschappelijke en academische discipline die een eigen opleidingsinhoud, wetenschappelijk onderzoek, bewijsvoering en praktijk omvat. Het betreft een klinische specialiteit die zich richt op de eerstelijnszorg.

Na hun opleiding in de huisartsgeneeskunde dienen de kandidaat-huisartsen

voldoende specifieke competenties ontwikkeld en verworven te hebben in de volgende domeinen :

1. Competenties betreffende de zorgverlening

De huisarts moet kennis hebben van :

- de normale levensloop van een individu;
- de normale biologische, psychische en sociale ontwikkeling;
- de epidemiologie en het natuurlijke verloop van ziekten, zoals deze zich voordoen in de huisartsenpraktijk;
- de manier waarop patiënten omgaan met ziekte en gezondheid;
- culturele, religieuze en etnische invloeden op de beleving van gezondheid en ziekte;
- de invloed van maatschappelijke ontwikkelingen en de werksituatie op ziekte en gezondheid.

Hij moet de principes van " evidence based medicine " kunnen integreren bij de probleemoplossing in het kader van het arts-patiëntcontact.

Hij moet de volgende basisvaardigheden kunnen aanwenden in de arts-patiëntcontacten :

- zowel systematisch als gericht werken bij het beantwoorden van hulpvragen van patiënten;
- de relationele aspecten van de arts-patiëntrelatie begrijpen en adequaat psychosociaal handelen;
- adequaat somatisch handelen;
- een coördinerende en navigerende rol spelen in de zorgverlening.

Hij moet adequaat gebruik kunnen maken van registratiemethodes die geschikt zijn voor de zorgverlening en preventie.

2. Competenties betreffende bepaalde categorieën patiënten, klachten en aandoeningen

De huisarts moet voldoende kennis hebben van de acute en chronische problemen die belangrijk zijn omwille van prevalentie of ernst ervan, en dit voor alle leeftijden bij de algemene bevolking. De huisarts zal specifieke aandacht besteden aan volgende groepen : zwangere vrouwen, pasgeborenen, zuigelingen, kinderen, de actieve volwassen bevolking inclusief de sociaal kwetsbare groepen, bejaarde personen, chronische zieken, personen in de laatste levensfase.

3. Competenties in verband met de werkwijze

De huisarts moet de nodige kennis, vaardigheden en kritische attitudes hebben verworven om de medische literatuur en de permanente medische opleiding te beoordelen en om zijn professionele competentie op peil te houden.

Hij moet een wetenschappelijk gefundeerde praktijk kunnen uitbouwen.

Hij moet kunnen samenwerken met andere disciplines en kunnen functioneren binnen zorgnetwerken, onder meer in het kader van de thuiszorg, palliatieve zorg, de zorg voor bejaarden en in zorgstructuren die zich richten op preventie.

Hij moet kunnen handelen conform de medische ethiek.

4. Competenties inzake persoonlijk functioneren

De huisarts moet zich bewust zijn van zijn persoonlijke werkwijzen en waardesystemen zodat hij zijn positie binnen een medisch therapeutisch kader kan bepalen en tegelijkertijd de waardesystemen en de autonomie van de patiënten kan eerbiedigen.