



UW BRIEF VAN 6 DECEMBER 2018  
UW REF MDB/BW/MW/KVDW/20181204-561909

ONZE REF  
DATUM 18.12.2019

BIJLAGE(N) 1

CONTACT PATRICK WATERBLEY  
E-MAIL: Patrick.Waterbley@health.fgov.be

Ter attentie van Mevrouw Maggie De Block  
Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
en van Asiel en Migratie.

BETREFT : Advies Hoge Raad Artsen <sup>1</sup> d.d. 12 december 2019 inzake erkenningscriteria voor een niveau 3 beroepstitel "Medische Microbiologie"

Mevrouw de Minister,

Wij verwijzen naar Uw adviesaanvraag d.d. 6 december 2018 inzake het voorzien van een beroepskwalificatie infectiologie <sup>2</sup>. Hierin verwees U naar de bredere context van internationale en nationale uitdagingen op het vlak van infectiepreventie, - bestrijding en antimicrobiële resistentie. In deze adviesaanvraag vermeldde U in de voorlaatste alinea eveneens de medische microbiologie met de vraag naar het advies van de Hoge Raad inzake een eventuele bijzondere beroepstitel.

De Hoge Raad Artsen stelde een Werkgroep "Medische microbiologie" samen <sup>3</sup>, hield een tussentijdse bespreking in oktober 2019 en bracht een eindadvies over de medische microbiologie uit op 12 december 2019. U vindt dit advies als bijlage in twee taalversies.

Vooreerst wordt de specifieke situatie van apothekers specialisten in de microbiologie besproken. De apothekers klinisch biologen hebben een niet te verwaarlozen aandeel in het aanbod. Daarnaast is het wenselijk dat de erkenningsreglementering zowel voor artsen als voor apothekers specialisten in de medische microbiologie, coherent wordt opgesteld. Er wordt ook verwezen naar Uw adviesaanvraag d.d. 15 juni 2016 inzake de Klinische Biologie, waarin gevraagd werd de apothekers specialisten in de klinische biologie te betrekken <sup>4</sup>. De Federale Raad voor Apothekers <sup>5</sup> is nog maar in oprichting.

<sup>1</sup> Hoge Raad van artsen-specialisten en van huisartsen.

<sup>2</sup> Uw ref MDB/BW/MW/KVDW/20181204. Zie ook het advies van de Hoge Raad Artsen van 13 juni 2019, waarin de Hoge Raad vroeg de creatie van een beroepstitel Medische Microbiologie, gelijktijdig met de verdere opvolging dossier Infectiologie te behandelen met het oog op publicatie van de Ministeriële Besluiten.

<sup>3</sup> Met als waarnemers enkele apothekers specialisten in de klinische biologie actief op het vlak van de medische microbiologie.

<sup>4</sup> Uw ref MDB/PF/BW/KVDW/20160616/535396. De Hoge Raad Artsen nam op 12 december 2019 ook kennis van uw adviesaanvraag d.d. 10 december 2019 aangaande vaccinatietoediening door apothekers waarin U ook de klinische biologie en de medische microbiologie vermeldt (uw ref MDB/BW/MW/KVDH/jm/20191204/569284)

<sup>5</sup> Art 7/1 Wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, *BS (BS 18 juni 2015 (ed. 1))*.



Art. 5, §4 van het K.B. 21 april 1983<sup>6</sup> vermeldt onder de adviesbevoegdheid van de Hoge Raad Artsen ook “beginselkwesties en algemene aangelegenheden”. Dit ontwerp advies behandelt dan ook de situatie van de apothekers specialisten in de microbiologie zodat het kan dienen voor de opmaak van een coherente reglementering.

De apotheker specialist in de medische microbiologie zal alle eindcompetenties behalen zoals voorgesteld in dit advies, met uitzondering van de medische actes gereserveerd voor artsen zoals bepaald in de Wet van 10 mei 2015 (uitoefening gezondheidsberoepen). Het vormingstraject is vergelijkbaar met dat van de artsen behalve wat betreft de klinische stage. Deze klinische stage is verplicht voor de artsen, maar vindt onder aangepaste vorm plaats voor de apothekers kandidaat specialisten in de microbiologie. Deze laatsten kunnen aanwezig zijn tijdens de klinische zaaltoer, zijn aanwezig bij de wekelijkse vergaderingen met de teams infectiologie en de antibiotherapie beleidsgroep. Ze kunnen evenwel geen actes uitvoeren die gereserveerd zijn voor artsen (zoals anamnese, klinisch onderzoek ...) noch tijdens noch na hun vorming.

De medische microbiologie is de facto een bestaande specialisatie waarnaar overigens frequent verwezen wordt in de vigerende Belgische reglementering. In Nederland duurt de professionele vorming 5 jaar, in Frankrijk is het een “option précoce agents infectueux” binnen de 4 jaar vorming klinische biologie.

De medische microbiologie is populatie gebaseerd (dus meer dan een ziekenhuisdiscipline en meer dan een individuele benadering), kende een evolutie van in vitro naar in vivo, het gaat om specifieke patiëntengroepen (met inbegrip van multipathologie, van HIV ...) waar interdisciplinair teamwerk en de kwaliteits- en veiligheidsgarantie centraal staan.

Idealiter beschikt een ziekenhuis zowel over een medisch microbioloog (die tevens klinisch bioloog is en in hoofdzaak maar niet uitsluitend gericht is op de laboratoriumaspecten) als over een infectioloog (die tevens internist is en in hoofdzaak maar niet uitsluitend gericht is op de klinische aspecten). Beide zijn voor zo'n 80% complementair en voor zo'n 20% bestrijken ze een gemeenschappelijk terrein. De samenwerking gaat evenwel breder, ook buiten de medische sector zoals het “One health programma” benadrukt.

Er werd door de Werkgroep duidelijk en unaniem geopteerd voor een niveau 3 titel. De Hoge Raad Artsen bevestigt deze keuze in het advies. De medisch microbioloog is immers ook klinisch bioloog (niveau 2). De niveau 3 titel medische microbiologie veronderstelt voor automatische erkenning binnen de E.U. een vormingsduur van 4 jaar zoals bepaald in bijlage V van de Europese Richtlijn beroepskwalificaties 2005/36/EC, waarbij geval per geval vrijstellingen tot maximum 2 jaar mogelijk zijn<sup>7</sup>. Bij de maximale (50%) vrijstelling van 2 jaar vorming voor de niveau 3 titel, zal de duurtijd van het behalen van de niveau 2 titel klinisch biologie (5 jaar) én van de niveau 3 titel medische microbiologie 7 jaar bedragen.

<sup>6</sup> K.B. 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen, *BS* 27 april 1983.

<sup>7</sup> Art 25, 3, a Richtlijn beroepskwalificaties 2005/36/EG en art 3/1 M.B. 23 april 2014 tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeeesters en stagediensten, *BS* 27 mei 2014.



De te behalen eindcompetenties tijdens de vorming zijn breed en in detail weergegeven in het eindadvies (algemene competenties, bacteriologie, virologie, parasitologie, mycologie, moleculaire biologie), antimicrobiële agentia, infectiecontrole (intra- en extramuraal), audit en klinisch beleid, management van een lab, klinische geneeskunde en wetenschappelijke activiteit. Er is ook een verplicht luik klinische vorming voorzien.

De twee schema's die deel uitmaken van het advies, illustreren de stageperiodes; de aansluiting met de niveau 2 titel klinische biologie en de mogelijke (geval per geval) vrijstellingen die al dan niet per module kunnen toegekend worden.

Tenslotte worden de erkenningscriteria voor de stagediensten weergegeven. Het moet alvast om een BELAC<sup>8</sup> geaccrediteerd lab gaan, wat op zich reeds een belangrijke kwaliteitsvereiste is. Voor ziekenhuisstagediensten, wordt van het ziekenhuis vereist dat er ook andere erkende stagediensten zijn met name voor inwendige geneeskunde, heelkunde, kindergeneeskunde en klinische biologie. Tenslotte werd ook het criterium voor het toewijzen van het maximum aantal kandidaten aan elke stagedienst opgenomen in het advies. Het stagetraject voorziet maxima voor stages in extramurale stagediensten (6 maand) en voor specifieke stages (6 maand).

Met bijzondere hoogachting,

dr. Patrick Waterbley

ondervoorzitter-secretaris

waarnemend voorzitter

Hoge Raad van artsen-specialisten en van huisartsen

Bijlage : advies erkenningscriteria Medische Microbiologie + 2 bijlagen (schema's) telkens in twee taalversies

<sup>8</sup> Belgische Accreditatie-instelling

