

SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT

F. 2003 — 707

[C — 2002/23072]

12 DECEMBRE 2002. — Arrêté ministériel fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage pour la spécialité de la chirurgie

Le Ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement,

Vu l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, notamment l'article 35sexies;

Vu l'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agrément des médecins spécialistes et des médecins généralistes, notamment l'article 3;

Vu l'arrêté royal du 25 novembre 1991 fixant la liste des titres professionnels particuliers réservés aux praticiens de l'art médical, en ce compris l'art dentaire, notamment l'article 1^{er} modifié par les arrêtés royaux du 22 juin 1993 et 8 novembre 1995;

Vu l'avis du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes, donné le 24 février 1995;

Vu l'avis 25.183/8 du Conseil d'Etat, donné le 5 novembre 1996,

Arrête :

Article 1^{er}. Le présent arrêté fixe les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stages pour la spécialité de la chirurgie.

CHAPITRE I^{er}

Critères de formation, d'agrément et de maintien de l'agrément des médecins spécialistes en chirurgie

Art. 2. Le candidat spécialiste qui souhaite être agréé pour pouvoir porter le titre professionnel particulier de médecin spécialiste en chirurgie est tenu de satisfaire aux critères suivants de formation, d'agrément et de maintien de l'agrément des médecins spécialistes en chirurgie :

1° répondre aux critères généraux de formation et d'agrément des médecins spécialistes;

2° la durée de la formation comprend au minimum six années;

3° les stages pendant les années de formation de base doivent familiariser le candidat spécialiste avec les domaines de la chirurgie les plus importants, tels que : la chirurgie de l'abdomen et des tissus mous, la traumatologie, l'urologie, l'orthopédie, la chirurgie thoracique éventuellement non cardiaque, la neurochirurgie d'urgence, la chirurgie pédiatrique, vasculaire, plastique, gynécologique et oncologique;

4° le futur chirurgien doit acquérir par sa formation de base une connaissance globale des aspects cliniques et techniques tant diagnostiques que thérapeutiques, des affections chirurgicales y compris les soins intensifs, l'oncologie, les soins d'urgences, l'activité et l'organisation de ces services et les applications de l'endoscopie. Dans la mesure où certains domaines de la chirurgie seraient insuffisamment pratiqués dans le service de stage agréé pour la chirurgie, le candidat spécialiste en accord avec son maître de stage et de la chambre compétente de la commission d'agrément, complètera sa formation dans ces domaines par des stages de trois à six mois, de préférence au cours des trois dernières années de la formation de base, dans des services de rotation agréés à cet effet par le Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes sans que la durée totale de ces stages ne puisse dépasser un an;

5° au cours de sa formation de base, le candidat spécialiste doit acquérir des connaissances solides tant théoriques que cliniques en anatomie appliquée à la chirurgie, en physiologie, biochimie, bactériologie, anatomie pathologique et immunologie dans leurs rapports avec la chirurgie, ainsi que des connaissances approfondies en pathologie chirurgicale, surtout tumorale, en thérapeutique et en thérapeutique chirurgicale en choc et réanimation. En outre, il doit apprendre l'anesthésie loco-régionale et acquérir des notions suffisantes en anesthésie générale, ainsi que des méthodes utilisées dans le diagnostic des affections chirurgicales et des moyens de protection contre les radiations ionisantes;

6° la formation supérieure du candidat spécialiste comportera surtout la pratique personnelle d'actes chirurgicaux diversifiés;

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU

N. 2003 — 707

[C — 2002/23072]

12 DECEMBER 2002. — Ministerieel besluit tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeeesters en stagediensten voor de specialiteit heilkunde

De Minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu,

Gelet op het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, inzonderheid op artikel 35sexies;

Gelet op het koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor de erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen, inzonderheid op artikel 3;

Gelet op 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, inzonderheid op artikel 1, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 22 juni 1993 en 8 november 1995;

Gelet op het advies van de Hoge Raad van geneesheren-specialisten en van huisartsen, gegeven op 24 februari 1995;

Gelet op het advies 25.183/8 van de Raad van State, gegeven op 5 november 1996,

Besluit :

Artikel 1. In dit besluit worden de bijzondere criteria vastgelegd voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeeesters en stagediensten voor de specialiteit heilkunde.

HOOFDSTUK I

Criteria voor de opleiding, de erkenning en het behoud van de erkenning van de geneesheren-specialisten in de heilkunde

Art. 2. De kandidaat-specialist die wenst erkend te worden om de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de heilkunde te mogen voeren, moet aan de volgende criteria voor de opleiding, de erkenning en het behoud van de erkenning van de geneesheren-specialisten in de heilkunde beantwoorden :

1° aan de algemene criteria voor de opleiding en de erkenning van de geneesheren-specialisten beantwoorden;

2° de duur van de opleiding omvat minstens zes jaar;

3° de stages gedurende de jaren van de basisopleiding moeten de kandidaat-specialist vertrouwd maken met de belangrijkste gebieden van de heilkunde, zoals : de heilkunde op het abdomen en de weke weefsels, de traumatologie, de urologie, de orthopedie, de thoraxchirurgie, eventueel buiten het hart, de dringende neurochirurgie, de kinderchirurgie, de vasculaire, plastische, gynaecologische en oncologische chirurgie;

4° de toekomstige chirurg moet door zijn basisopleiding een globale kennis verwerven in de klinische en technische aspecten zowel op het vlak van de diagnose als van de therapie, van de heilkundige aandoeningen, met inbegrip van de intensieve zorg, de oncologie, de spoedgevalleneeskunde, de werking en organisatie van deze diensten, alsmede de toepassingen van de endoscopie. In de mate waarin bepaalde gebieden van de heilkunde onvoldoende zouden worden beoefend in de voor heilkunde erkende stagedienst, zal de kandidaat-specialist, met instemming van zijn stagemeeester en van de bevoegde kamer van de erkenningscommissie, zijn vorming in die gebieden aanvullen met stages van drie tot zes maanden, bij voorkeur tijdens de laatste drie jaar van de basisopleiding, in daartoe door de Hoge Raad voor geneesheren-specialisten en huisartsen erkende rotatiediensten, zonder dat de totale duur van deze stages één jaar mag overtreffen;

5° tijdens zijn basisopleiding moet de kandidaat-specialist een degelijke kennis, zowel theoretische als klinische, verwerven in de ontleedkunde toegepast op de heilkunde, in de fysiologie, biochemie, bacteriologie, pathologische anatomie en immunologie in hun verband met de chirurgie, alsmede een grondige kennis in de heilkundige pathologie, vooral der gezwellen, de therapie en de heilkundige therapie m.b.t. shock en reanimatie. Bovendien moet hij de locoregionale verdoving aanleren en een voldoende inzicht verwerven in de narcose, alsmede in de methodes aangewend in de diagnosestelling van de heilkundige aandoeningen en in de middelen ter bescherming tegen ioniserende stralingen;

6° de hogere opleiding van de kandidaat-specialist zal vooral bestaan in de persoonlijke beoefening van gediversifieerde heilkundige handelingen;

7° au cours de sa formation supérieure, le candidat spécialiste assumera progressivement une plus grande responsabilité personnelle par une activité clinique et opératoire encore surveillée mais déjà semi-indépendante;

8° à l'issue de sa formation, le candidat aura acquis une expérience opératoire personnelle d'au moins 750 interventions, couvrant suffisamment les différents domaines de la chirurgie et de différents degrés de difficulté;

9° le candidat spécialiste tiendra à jour, pour chaque année de stage, un carnet de stage dans lequel il mentionnera de façon distincte les interventions chirurgicales qu'il a entièrement exécutées personnellement d'une part, et celles auxquelles il a participé d'autre part. Il y inscrira également les séminaires, les cours ou tout autre moyen lui ayant permis d'acquérir les connaissances prévues aux 3° et 4°;

10° au moins une fois au cours de sa formation, le candidat spécialiste doit présenter une communication dans une réunion scientifique ou publier, comme premier auteur, un article sur un sujet chirurgical, clinique ou scientifique.

CHAPITRE II. — Critères d'agrément des maîtres de stage

Art. 3. § 1^{er}. Le maître de stage doit répondre aux critères généraux d'agrément des maîtres de stage.

§ 2. Le maître de stage doit travailler exclusivement dans un seul service de chirurgie et à temps plein (au moins huit dixièmes de l'activité professionnelle normale) et y consacrer la plus grande partie de son activité à du travail clinique dans sa spécialité.

Par service de chirurgie, on entend un service de chirurgie d'un seul hôpital ou de plusieurs hôpitaux fusionnés ou groupés comme déterminé dans l'arrêté royal du 30 janvier 1989 pour les groupements et du 31 mai 1989 pour les fusions.

§ 3. Par unité de soins de 25 à 30 lits, le maître de stage doit assurer la formation de candidats spécialistes à raison d'au moins un et de maximum deux, si ce dernier nombre est justifié par les activités de la polyclinique et de la fonction « soins urgents spécialisés ».

Sans préjudice du nombre de lits requis ci-dessus, le nombre de candidats pouvant être formé simultanément par le maître de stage doit être en rapport avec l'activité du service de stage. Cette activité doit permettre que chaque candidat spécialiste puisse répondre au critère visé au point 8° et que le maître de stage et l'ensemble de ses collaborateurs puissent entretenir leur propre expérience opératoire.

§ 4. Le maître de stage, lui-même agréé en qualité de médecin spécialiste en chirurgie doit avoir des spécialistes agréés comme collaborateurs à temps plein (au moins huit dixièmes de l'activité professionnelle normale), à raison d'au moins un par 50 lits. Un nombre plus élevé de collaborateurs à temps plein ou à mi-temps sera justifié par l'importance des activités médicales du service de stage agréé pour la chirurgie, de la polyclinique et de la fonction « soins urgents spécialisés », ou par la variété de la pathologie, sans toutefois compromettre la participation personnelle des candidats spécialistes aux activités médicales du service.

Sans préjudice du nombre de lits requis à l'article 3, § 3, le nombre de collaborateurs doit être en rapport avec l'activité du service de stage. Cette activité doit permettre que chaque candidat spécialiste puisse répondre au critère visé à l'article 2, 8°, et que le maître de stage et l'ensemble de ses collaborateurs puissent entretenir leur propre expérience opératoire.

Les collaborateurs répondant au minimum imposé, doivent faire preuve d'un intérêt scientifique soutenu et être agréés depuis cinq ans au moins comme spécialiste dans la neurochirurgie, la chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique, l'urologie et la chirurgie orthopédique. Au moins un d'entre eux doit être agréé comme spécialiste en chirurgie.

§ 5. En tout état de cause, la formation du candidat spécialiste doit être assurée à plein temps.

§ 6. Le maître de stage peut permettre aux candidats spécialistes qu'il forme de prendre part à d'autres domaines de la chirurgie dans le même établissement.

§ 7. Le maître de stage doit disposer dans le même établissement d'une polyclinique et d'une fonction « soins urgents spécialisés » aux activités desquelles doivent participer les candidats spécialistes.

7° tijdens zijn hogere opleiding zal de kandidaat-specialist geleidelijk aan een grotere persoonlijke verantwoordelijkheid op zich nemen door een klinische en operatieve activiteit die nog onder toezicht staat doch reeds half-zelfstandig is;

8° op het einde van zijn opleiding zal de kandidaat een persoonlijke operatieve ervaring hebben verworven van ten minste 750 ingrepen, voldoende gespreid over de verschillende gebieden van de chirurgie en met verschillende moeilijkheidsgraden;

9° de kandidaat-specialist zal, voor elk stagejaar, een stageboekje bijhouden waarin hij enerzijds de heelkundige ingrepen die hij zelf volledig heeft uitgevoerd en anderzijds de heelkundige ingrepen waaraan hij heeft deelgenomen, op onderscheiden wijze noteert. Hij zal er eveneens de seminaries, de cursussen of ieder ander middel in noteren, die hem in staat hebben gesteld de kennis bedoeld in 3° en 4°, te verwerven;

10° de kandidaat-specialist moet ten minste eenmaal in de loop van zijn opleiding een mededeling doen in een wetenschappelijke vergadering of een artikel publiceren als eerste auteur over een klinisch of wetenschappelijk heelkundig onderwerp.

HOOFDSTUK II. — Criteria voor erkenning van stagemeesters

Art. 3. § 1. De stagemeester moet aan de algemene criteria voor erkenning van de stagemeesters beantwoorden.

§ 2. De stagemeester moet uitsluitend in één dienst voor heelkunde en met een volle dagtaak (ten minste acht tienden van de normale beroepsactiviteit) werkzaam zijn en er het grootste deel van zijn activiteit besteden aan klinisch werk in zijn specialiteit.

Onder dienst voor heelkunde wordt verstaan een dienst voor heelkunde van één ziekenhuis of van verscheidene gefusioneerde of gegroepeerde ziekenhuizen, zoals bepaald in het koninklijk besluit van 30 januari 1989 betreffende de groeperingen en van 31 mei 1989 i.v.m. de fusies.

§ 3. Per verpleegeenheid van 25 à 30 bedden moet de stagemeester instaan voor de opleiding van kandidaat-specialisten a rato van ten minste één en ten hoogste twee, indien dit laatste getal verantwoord is door de werkzaamheden van de polikliniek en van de functie « gespecialiseerde spoedgevallenzorg ».

Onverminderd het hierboven vereiste aantal bedden moet het aantal kandidaten dat simultaan opgeleid kan worden door een stagemeester, in verhouding staan tot de activiteit van de stagedienst. Deze activiteit moet het mogelijk maken dat elke kandidaat-specialist kan beantwoorden aan het criterium bedoeld in punt 8° en dat de stagemeester en al zijn medewerkers hun eigen operatieve ervaring kunnen onderhouden.

§ 4. De stagemeester, zelf erkend als geneesheer-specialist in de heelkunde, moet over erkende specialisten als voltijdse (ten minste acht tienden van de normale beroepsactiviteit) medewerkers beschikken, naar rato van ten minste één per vijftig bedden. Een groter aantal voltijdse of halftijdse medewerkers dient verantwoord te zijn door het belang van de medische activiteit in de voor heelkunde erkende stagedienst, in de polikliniek en de functie « gespecialiseerde spoedgevallenzorg », of door de verscheidenheid van de pathologie, zonder niettemin de persoonlijke deelname van de kandidaat-specialisten aan de medische activiteit van de dienst in het gedrang te brengen.

Onverminderd het in artikel 3, § 3 vereiste aantal bedden moet het aantal medewerkers in verhouding staan tot de activiteit van de stagedienst. Deze activiteit moet het mogelijk maken dat elke kandidaat-specialist kan beantwoorden aan het criterium bedoeld in artikel 2, 8°, en dat de stagemeester en al zijn medewerkers hun eigen operatieve ervaring kunnen onderhouden.

De medewerkers die aan het opgelegd minimumaantal beantwoorden moeten blijf geven van een volgehouden wetenschappelijke belangstelling en sedert ten minste vijf jaar erkend zijn als specialist in de neurochirurgie, de plastische, reconstructieve en esthetische heelkunde, de urologie en de orthopedische heelkunde. Ten minste één onder hen moet als specialist in de heelkunde erkend zijn.

§ 5. In elke geval moet de opleiding van de kandidaat-specialist voltijds verzekerd worden.

§ 6. De stagemeester mag de kandidaat-specialisten die hij opleidt toelaten deel te nemen aan de andere gebieden van de heelkunde in dezelfde inrichting.

§ 7. De stagemeester moet in dezelfde inrichting beschikken over een polikliniek en een functie « gespecialiseerde spoedgevallenzorg » waaraan de kandidaat-specialisten moeten deelnemen.

CHAPITRE III. — *Critères d'agrément des services de stage*

Art. 4. § 1^{er}. Le service doit répondre aux critères généraux d'agrément des services de stage. Le service de ce stage peut être réparti dans plusieurs hôpitaux d'un groupement ou plusieurs sites d'un hôpital fusionné si le maître de stage exerce une activité médicale réelle dans chaque site ou hôpital et s'il dispose dans chaque site ou hôpital, d'au moins un collaborateur à temps plein répondant aux critères fixés.

§ 2. Le service de stage, pour être habilité à donner une formation complète, doit avoir une activité importante dans divers domaines de la chirurgie, couvrant une pathologie suffisamment variée, d'adultes et d'enfants, des deux sexes. Les candidats spécialistes devront être formés dans les diverses sections spécialisées de chirurgie organisées dans le service de stage. Lorsqu'un domaine de la chirurgie, important pour la formation, est insuffisamment exercé dans le service, le candidat spécialiste doit pouvoir s'y familiariser dans un service de rotation.

§ 3. Le service de stage habilité à donner une formation complète :

1° doit disposer d'au moins cent lits (y compris des lits pour enfants et dont au moins vingt lits pour fractures), avec un minimum de deux mille interventions par an, ainsi que d'une polyclinique, avec un minimum de deux mille nouveaux consultants par an. L'institution où est établi ce service de stage doit disposer d'un service d'urgences affilié au système d'appel unifié 100, ainsi que d'une fonction « soins intensifs » avec équipement adéquat et présence médicale continue.

2° doit disposer d'une infrastructure adéquate et d'un nombre suffisant de collaborateurs compétents pour garantir une médecine, scientifiquement fondée. La possibilité des biopsies extemporanées et d'examen radiologiques préopératoires doit exister.

3° Il faut que dans le même hôpital le service de médecine interne ainsi que le service d'anesthésiologie soient agréés comme services de stage pour une formation complète.

4° Un service de stage avec les possibilités limitées de formation peut assurer une partie de la durée de formation. La durée autorisée sera fixée par l'arrêté d'agrément du service, selon l'importance de son activité. Ce service doit disposer d'au moins cinquante lits avec un minimum de mille interventions par an, ainsi que d'une polyclinique avec un minimum de mille nouveaux consultants par an. Le chef de service d'anesthésiologie doit être un anesthésiste agréé. L'institution où est établi ce service de stage doit disposer d'une fonction « soins urgents spécialisés », ainsi que d'un service de soins intensifs.

5° Le service de stage agréé pour la chirurgie doit conserver le registre et les dossiers médicaux des patients, ainsi qu'une seconde classification par diagnostic. Un protocole opératoire doit être rédigé pour chaque intervention et doit comprendre la description détaillée des pièces opératoires.

CHAPITRE IV

Art. 5. Pour le candidat dont la formation en chirurgie a pris cours avant l'entrée en vigueur du présent arrêté, l'arrêté ministériel, précisé du 18 juillet 1979, reste d'application tel qu'il était en vigueur avant l'entrée en vigueur du présent arrêté.

Les maîtres de stage et les services de stage, agréés avant l'entrée en vigueur du présent arrêté pour dispenser une formation de médecin spécialiste en chirurgie, restent soumis, jusqu'à l'expiration de leur agrément, à l'arrêté ministériel susvisé du 18 juillet 1979, tel qu'il était en vigueur avant l'entrée en vigueur du présent arrêté.

Art. 6. Le chapitre 1^{er} de l'annexe de l'arrêté ministériel du 18 juillet 1979 fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage pour la spécialité de la chirurgie, de la chirurgie plastique, de la neurochirurgie, de l'orthopédie, de l'urologie est abrogé.

Bruxelles, le 12 décembre 2002.

Le Ministre de la Santé publique,
J. TAVERNIER

HOOFDSTUK III. — *Criteria voor erkenning van stagediensten*

Art. 4. § 1. De dienst moet aan de algemene criteria voor erkenning van de stagediensten beantwoorden. De stagedienst mag gespreid zijn over verscheidene ziekenhuizen van een groepering of over verscheidene vestigingsplaatsen van een fusieziekenhuis indien de stagemeeester in elke vestigingsplaats of ziekenhuis een reële medische activiteit uitoefent en indien hij in elke vestigingsplaats of ziekenhuis beschikt over ten minste één voltijdse medewerker die aan de vastgelegde criteria beantwoordt.

§ 2. Om gerechtigd te zijn tot het geven van een volledige opleiding moet de stagedienst een belangrijke bedrijvigheid hebben in diverse gebieden van de heelkunde met een voldoende gevarieerde pathologie, zowel bij volwassenen als bij de kinderen, van beide geslachten. De kandidaat-specialisten zullen opgeleid moeten worden in de diverse gespecialiseerde heelkundige afdelingen, georganiseerd in de stagedienst. Wanneer een gebied van de heelkunde dat voor een opleiding belangrijk is, onvoldoende beoefend wordt in de dienst, moet de kandidaat-specialist er zich mee kunnen vertrouwd maken in een rotatiedienst.

§ 3. De stagedienst, gerechtigd tot het geven van een volledige opleiding :

1° moet beschikken over minstens honderd bedden (inclusief kinderbedden en waarvan ten minste twintig bedden voor fractures), met een minimumaantal van tweeduizend ingrepen per jaar, alsmede over een polikliniek met een minimumaantal van tweeduizend nieuwe consultants per jaar. De inrichting waar deze stagedienst gevestigd is moet beschikken over een spoedgevallendienst verbonden aan het eenvoudige oproepstelsel 100, alsmede over een functie voor intensieve zorg met aangepaste uitrusting en permanente medische aanwezigheid.

2° moet een aangepaste infrastructuur bezitten alsook een voldoende aantal bevoegde medewerkers om een wetenschappelijk gefundeerde geneeskunde te waarborgen. De mogelijkheid moet bestaan om onmiddellijke biopsieën en preoperatief radiologisch onderzoek te verrichten.

3° In hetzelfde ziekenhuis moet de dienst voor inwendige geneeskunde, evenals de dienst voor anesthesiologie, erkend worden als stagediensten voor een volledige opleiding.

4° Een stagedienst met beperkte opleidingsmogelijkheden mag een gedeelte van de opleidingsduur verzekeren. De toegestane duur wordt bepaald in het erkenningsbesluit van de dienst volgens het belang van zijn activiteit. Deze dienst moet beschikken over ten minste vijftig bedden met een minimumaantal van duizend ingrepen per jaar, alsmede over een polikliniek met minstens duizend nieuwe consultants per jaar. Het hoofd van de dienst voor anesthesiologie moet een erkende anesthesist zijn. De inrichting waar deze stagedienst gevestigd is, moet beschikken over een functie « gespecialiseerde spoedgevallenzorg », alsmede over een dienst voor intensieve zorg.

5° De voor heelkunde erkende stagedienst moet de registratie van de patiënten en hun medische dossiers bijhouden alsook een tweede classificatie volgens diagnose. Voor elke ingreep moet een operatieverslag opgesteld worden met de gedetailleerde beschrijving van de operatiestukken.

HOOFDSTUK IV

Art. 5. Voor de kandidaat wiens opleiding in de heelkunde begonnen is vóór de inwerkingtreding van dit besluit, blijft het koninklijk besluit van 18 juli 1979 van toepassing zoals het van kracht was vóór de inwerkingtreding van dit besluit.

De stagemeeesters en de stagediensten die vóór de inwerkingtreding van dit besluit waren erkend als stagemeeester of stagedienst voor het geven van een opleiding tot geneesheer-specialist in de heelkunde blijven, tot het verstrijken van hun erkenning, onderworpen aan het voornoemde ministerieel besluit van 18 juli 1979 zoals het van kracht was vóór de inwerkingtreding van dit besluit.

Art. 6. Hoofdstuk 1 van de bijlage bij het ministerieel besluit van 18 juli 1979 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeeesters en stagediensten voor de specialiteiten van heelkunde, neurochirurgie, plastische heelkunde, urologie en orthopedie, wordt opgeheven.

Brussel, 12 december 2002.

De Minister van Volksgezondheid,
J. TAVERNIER