

C. Critères d'agrégation des services de stage

1. Le service doit répondre aux critères généraux de reconnaissance des services de stage.

2. Pour être habilité à donner une formation complète, le service doit être intégré dans un hôpital général, dont les différents services sont dirigés par des spécialistes agréés (article 25 des critères généraux). En outre les services de médecine interne et de chirurgie doivent pouvoir être agréés comme service de stage dans leur spécialité. Par année, au moins vingt mille examens radiologiques couvrant une pathologie suffisamment variée d'adultes et d'enfants des deux sexes doivent être exécutés dans ce service.

3. Le service de stage visé au point 2 doit posséder une infrastructure technique appropriée avec suffisamment d'appareillage moderne pour pouvoir effectuer non seulement les examens de routine, mais aussi les examens spécialisés. Il doit être équipé de suffisamment de personnel pour être facilement accessible à des consultations quotidiennes.

4. Un service avec des possibilités limitées de formation en radiodiagnostic, ne répondant pas aux exigences mentionnées ci-dessus, peut être reconnu pour des stages dont la durée sera déterminée dans l'arrêté d'agrégation. En tout cas, ce service doit effectuer un minimum de quinze mille examens par an et collaborer dans le même hôpital avec des services de chirurgie et de médecine interne pouvant être agréés pour donner une formation au moins partielle.

5. Tout service de stage doit conserver le registre des patients, avec une seconde classification par diagnostic. Dans le service même doivent exister des archives autonomes de dossiers radiologiques, dans lesquels sont repris tous les protocoles d'examen.

Vu pour être annexé à l'arrêté ministériel du 8 décembre 1980.

Le Ministre de la Santé publique,

L. DHOORE

F. 81 — 309

8 DECEMBRE 1980. — Arrêté ministériel fixant les critères spéciaux d'agrégation des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage pour la spécialité de radio- et radiumthérapie

Le Ministre de la Santé publique,

Vu la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, notamment l'article 153, § 4, modifié par la loi du 8 avril 1965;

Vu l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales, notamment l'article 47;

Vu l'arrêté royal du 29 juin 1978 fixant les modalités d'agrégation des médecins spécialistes et généralistes, notamment l'article 3;

Vu l'arrêté ministériel du 24 mai 1958 approuvant les critères d'agrégation auxquels doivent répondre les médecins qui désirent fournir, au titre de spécialiste, les prestations visées à l'article 61 de l'arrêté royal du 22 septembre 1955 organique de l'assurance maladie-invalidité, tel que modifié à ce jour;

Vu l'arrêté ministériel du 30 août 1978 fixant les critères généraux d'agrégation des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage;

Vu les propositions du Conseil supérieur des médecins spécialistes et généralistes;

C. Criteria voor erkenning van de stagediensten

1. De dienst moet aan de algemene criteria voor erkenning van de stagediensten beantwoorden.

2. Om gerechtigd te zijn tot het geven van een volledige opleiding moet de dienst gelegen zijn in een algemeen ziekenhuis waarvan de verschillende diensten door erkende specialisten geleid worden (artikel 25 van de algemene criteria). De diensten voor inwendige geneeskunde en voor heelkunde moeten daarenboven kunnen erkend worden voor opleiding in hun specialiteit. Er moeten per jaar ten minste twintigduizend radiologische onderzoeken worden uitgevoerd met een voldoende gevarieerde pathologie van volwassenen en kinderen van beiderlei geslacht.

3. De stagedienst bedoeld onder punt 2 moet een aangepaste technische infrastructuur hebben met voldoende moderne apparatuur om niet alleen routine onderzoeken maar ook bijzondere onderzoeken te kunnen uitvoeren, alsmede voldoende personeel, om gemakkelijk toegankelijk te wezen voor dagelijkse raadplegingen.

4. Een dienst met beperkte opleidingsmogelijkheden die niet aan de bovengenoemde eisen beantwoordt, kan erkend worden voor stages waarvan de duur zal bepaald worden in het erkenningsbesluit. In ieder geval moet deze dienst per jaar ten minste vijftienduizend röntgendiagnostische onderzoeken uitvoeren en in hetzelfde ziekenhuis samenwerken met diensten voor heelkunde en inwendige geneeskunde die ten minste voor een gedeeltelijke opleiding kunnen erkend worden.

5. Iedere stagedienst moet de registratie van de patiënten bijhouden, met een tweede classificatie volgens diagnose. In de dienst zelf moet een autonoom archief bestaan van de röntgen-dossiers, waarin de verslagen van alle onderzoeken bewaard worden.

Gezien om gevoegd te worden bij het ministerieel besluit van 8 december 1980.

De Minister van Volksgezondheid,

L. DHOORE

N. 81 — 309

8 DECEMBER 1980. — Ministerieel besluit tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeesters en stagediensten voor de specialiteit van radio- en radiumtherapie

De Minister van Volksgezondheid,

Gelet op de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, inzonderheid op artikel 153, § 4, gewijzigd bij de wet van 8 april 1965;

Gelet op het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies, inzonderheid op artikel 47;

Gelet op het koninklijk besluit van 29 juni 1978 tot vaststelling van de nadere regelen voor de erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen, inzonderheid op artikel 3;

Gelet op het ministerieel besluit van 24 mei 1958 tot goedkeuring van de erkenningscriteria, waaraan de geneesheren dienen te beantwoorden, welke als specialist de prestaties wensen te volbrengen, die voorzien zijn bij artikel 61 van het organiek koninklijk besluit van 22 september 1955 van de ziekte- en invaliditeitsverzekering, zoals het thans is gewijzigd;

Gelet op het ministerieel besluit van 30 augustus 1978 tot vaststelling van algemene criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeesters en stagediensten;

Gelet op de voorstellen van de Hoge Raad van geneesheren-specialisten en van huisartsen;

Vu l'avis du Conseil d'Etat,

Arrête :

Article 1er. Dans l'annexe du présent arrêté sont fixés les critères spéciaux de formation et d'agrégation des médecins désireux d'être portés sur la liste des médecins spécialistes en radio- et radiumthérapie, visée à l'article 153, § 4 de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, ainsi que les critères spéciaux d'agrégation des maîtres de stage et des services de stage pour la spécialité précitée.

Art. 2. Dans l'annexe à l'arrêté ministériel du 24 mai 1958 approuvant les critères d'agrégation auxquels doivent répondre les médecins qui, au titre de spécialiste, désirent fournir les prestations visées à l'article 61 de l'arrêté royal du 22 septembre 1955, organique de l'assurance maladie-invalidité, modifié par les arrêtés ministériels du 22 octobre 1976, du 30 août 1978, du 9 mars 1979, du 18 juillet 1979 et du 15 septembre 1979, les points 1 à 4 de la subdivision 22 (radio- et radiumthérapie) sont abrogés.

Bruxelles, le 8 décembre 1960.

L. DHOORE

Annexe

*A. Critères de formation et d'agrégation
des médecins spécialistes*

1. Le candidat spécialiste doit répondre aux critères généraux de formation et d'agrégation des médecins spécialistes.
2. La durée de la formation est d'au moins quatre ans, dont au moins deux années de formation de base et au moins deux années de formation supérieure.
3. Pendant sa formation de base, le candidat spécialiste devra se familiariser avec l'appareillage, les techniques courantes d'irradiation, la radiophysicochimie, la radiobiologie, la radiogénétique, les réactions aux rayons et la dosimétrie, de même qu'avec les moyens de protection contre les radiations ionisantes.
4. La formation supérieure comprendra une connaissance approfondie de la sémiologie des tumeurs et des tissus irradiés, des indications et contre-indications des traitements radiothérapeutiques et de leurs possibilités par rapport aux thérapies chirurgicales et médicamenteuses. Le candidat spécialiste apprendra à rédiger et à exécuter des plans d'irradiation ainsi que des schémas de traitements cytotostatiques, adaptés à la nature de la pathologie et à l'état du patient. A cette fin, il doit acquérir des connaissances pharmacologiques et de l'expérience clinique dans la chimiothérapie oncologique. Par des contacts suivis avec d'autres disciplines, il prendra connaissance des aspects cliniques des cas traités. Dans la mesure où cela paraîtrait utile pour sa formation en radio- et radiumthérapie, il effectuera, en accord avec son maître de stage, des stages de trois à six mois en oncologie clinique, anatomie pathologique, radiobiologie, radiodiagnostic ou médecine nucléaire dans des services ou sections agréés dans ce but, sans que le total de ces stages puisse dépasser neuf mois.
5. Le candidat spécialiste assumera progressivement une plus grande responsabilité dans la conception et l'exécution de traitements radio- et radiumthérapeutiques et cytotostatiques. Il inscrira régulièrement dans son carnet de stage la nature de ses activités successives, ainsi que les séminaires, cours ou autres activités didactiques qui lui ont permis d'acquérir et de développer les connaissances prévues aux points 3 et 4.
6. Au moins une fois au cours de sa formation, le candidat spécialiste doit présenter une communication dans une réunion scientifique ou publier comme auteur principal un article sur un sujet clinique, technique ou scientifique en rapport avec la radio- ou la radiumthérapie.

Gelet op het advies van de Raad van State,

Besluit :

Artikel 1. In de bijlage van dit besluit worden de bijzondere criteria vastgesteld voor de opleiding en de erkenning van de geneesheren die als geneesheren-specialisten voor radio- en radiumtherapie wensen opgenomen te worden op de lijst van geneesheren-specialisten, bedoeld in artikel 153, § 4 van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, alsmede de bijzondere criteria voor stagemeesters en voor stagediensten betreffende de zoëven vermelde specialiteit.

Art. 2. In de bijlage gevoegd bij het ministerieel besluit van 24 mei 1958 tot goedkeuring van de erkenningscriteria, waaraan de geneesheren dienen te beantwoorden, welke als specialist de prestaties wensen te volbrengen, die voorzien zijn bij artikel 61 van het organiek koninklijk besluit van 22 september 1955 van de ziekte- en invaliditeitsverzekering gewijzigd bij de ministeriële besluiten van 22 oktober 1976, van 30 augustus 1978, van 9 maart 1979, van 18 juli 1979 en van 15 september 1979, worden de punten 1 tot 4 van de indeling 22 (radio- en radiumtherapie) opgeheven.

Brussel, 8 december 1960.

L. DHOORE

Bijlage

*A. Criteria voor opleiding en erkenning
van de geneesheren-specialisten*

1. De kandidaat-specialist moet aan de algemene criteria voor opleiding en erkenning van de geneesheren-specialisten beantwoorden.
2. De duur van de opleiding bedraagt ten minste vier jaar, waarvan ten minste twee jaar basisopleiding en twee jaar hogere opleiding.
3. Gedurende zijn basisopleiding moet de kandidaat-specialist zich vertrouwd maken met de apparatuur, de gewone bestralingstechnieken, de radiophysicochemie, de radiobiologie, de radiogenetica, de stralenreacties en de dosimetrie, alsmede met de beschermingsmaatregelen tegen de gevaren van de ioniserende stralen.
4. Gedurende zijn hogere opleiding zal de kandidaat-specialist een grondige kennis verwerven in de semiologie van de tumoren en de bestraalde weefsels, de indicaties en contra-indicaties van radiotherapeutische behandelingen en hun mogelijkheden naast chirurgische en medische therapie. Hij zal bestralingsschema's en cytotostatische behandelingsschema's leren op te maken en uit te voeren, aangepast aan de aard van de pathologie en de toestand van de patiënt. Daartoe moet hij farmacologische kennis en klinische ervaring opdoen in de oncologische chemotherapie. Door nauwe contacten met andere disciplines zal hij kennis nemen van de klinische aspecten der behandelde gevallen. In de mate waarin het nuttig zou blijken voor zijn vorming in de radio- en radiumtherapie, zal hij, in overleg met zijn stage meester, stages van drie tot zes maand besteden aan de klinische oncologie, de pathologische anatomie, de radiobiologie, de radiodiagnose of de nucleaire geneeskunde in daartoe erkende diensten of afdelingen, zonder dat het totaal van deze stages negen maanden mag overtreffen.
5. De kandidaat-specialist zal geleidelijk een grotere persoonlijke verantwoordelijkheid op zich nemen bij het plannen en uitvoeren van radio- en radiumtherapeutische en cytotostatische behandelingen. Hij zal regelmatig in zijn stageboekje de aard van zijn opeenvolgende activiteiten noteren en de lijst bijhouden van de seminaria, de cursussen en andere didactische activiteiten die hem toegelaten hebben de kennis voorzien in de punten 3 en 4 te verwerven en te ontwikkelen.
6. De kandidaat-specialist moet ten minste eenmaal in de loop van zijn opleiding een mededeling doen in een wetenschappelijke vergadering of als hoofdauteur een artikel publiceren over een klinisch, technisch of wetenschappelijk onderwerp in verband met de radio- of de radiumtherapie.

B. Critères d'agrégation des maîtres de stage

1. Le maître de stage doit répondre aux critères généraux d'agrégation des maîtres de stage.

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

3. Par tranche annuelle de cinq cents patients pris en traitement pour des affections malignes, le maître de stage doit assurer la formation de candidats spécialistes, à raison d'au moins un et maximum deux, si ce dernier nombre est justifié par l'importance d'une polyclinique pour premiers examens et surveillance ultérieure.

4. Par tranche annuelle de cinq cents patients pris en traitement pour des affections malignes, le maître de stage, lui-même agréé comme médecin spécialiste en radio- et radiumthérapie, doit avoir un collaborateur agréé depuis au moins cinq ans comme spécialiste en radio- et radiumthérapie, travaillant à plein temps (au moins huit dixièmes de l'activité professionnelle normale) dans le service, faisant preuve d'intérêt scientifique soutenu et étant effectivement associé à la formation des candidats spécialistes. Un nombre plus élevé de collaborateurs à temps plein ou à mi-temps doit être justifié par l'importance de l'activité clinique ou polyclinique du service et ne peut pas compromettre la participation personnelle des candidats spécialistes à ces activités.

5. Le maître de stage doit veiller à ce que les candidats spécialistes reçoivent une formation variée dans leur spécialité, comme prévu dans les critères de formation, et leur permettre si nécessaire d'effectuer des stages dans des services plus spécialisés agréés dans ce but.

6. Le maître de stage veillera à ce que le candidat spécialiste, par des discussions communes, reste en contact avec des spécialistes d'autres disciplines dont des patients sont traités par radio- ou radiumthérapie.

C. Critères d'agrégation des services de stage

1. Le service de stage doit répondre aux critères généraux d'agrégation des services de stage.

2. Pour être habilité à donner une formation complète, le service doit être intégré dans un hôpital général dont les divers services et laboratoires sont dirigés par des médecins spécialistes. Les services de chirurgie et de médecine interne doivent pouvoir être agréés comme services de stage.

3. Le service visé au point 2 doit disposer d'au moins dix lits et recevoir annuellement en traitement clinique ou polyclinique au moins 500 patients souffrant d'affections malignes.

4. Le service visé au point 2 doit posséder un équipement et une infrastructure adéquats et disposer d'une polyclinique pour premier examen et pour surveillance ultérieure.

5. Un service avec des possibilités de formation limitées, ne répondant pas aux critères ci-dessus, mais recevant annuellement au moins 250 patients souffrant d'affections malignes, peut être agréé pour des stages dont la durée sera déterminée dans l'arrêté d'agrégation.

6. Tout service de stage doit conserver le registre des patients, ainsi que leurs dossiers médicaux, avec une seconde classification par diagnostic. Pour chaque thérapie appliquée, un rapport complet doit être conservé.

Vu pour être annexé à l'arrêté ministériel du 8 décembre 1960.

Le Ministre de la Santé publique,

L. DHOORE

B. Criteria voor erkenning van de stagemeesters

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

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

3. Per vijfhonderd jaarlijks in behandeling genomen patiënten voor maligne aandoeningen, moet de stagemeester opleiding geven aan kandidaat-specialisten a rato van ten minste één en ten hoogste twee, indien dit laatste getal verantwoord is door het belang van een polikliniek voor eerste onderzoek en vervolgonderzoek.

4. Per vijfhonderd jaarlijks in behandeling genomen patiënten voor maligne aandoeningen, moet de stagemeester, zelf erkend als geneesheer-specialist in de radio- en radiumtherapie, één medewerker hebben die sedert ten minste vijf jaar als specialist in de radio- en radiumtherapie erkend is, voltijds (ten minste acht tiende van de normale beroepsactiviteit) in de dienst werkzaam is, blijk geeft van voortdurende wetenschappelijke belangstelling en metterdaad bij de opleiding van de kandidaat-specialisten betrokken is. Een groter aantal medewerkers met volle of halve werkdienst dient verantwoord te worden door het belang van de klinische of poliklinische bedrijvigheid in de dienst en mag de persoonlijke deelneming van de kandidaat-specialisten aan deze werkzaamheden niet hinderen.

5. De stagemeester zal erop toezien dat de kandidaat-specialisten een veelzijdige opleiding in hun specialiteit genieten, zoals voorzien in de opleidingscriteria, en zal hen zo nodig stages laten doen in daartoe erkende meer gespecialiseerde diensten.

6. De stagemeester zal ervoor zorgen dat de kandidaat-specialisten door gemeenschappelijke besprekingen in contact blijven met specialisten van andere disciplines, waarvan patiënten radio- of radiumtherapeutisch behandeld worden.

C. Criteria voor erkenning van de stagediensten

1. De dienst moet aan de algemene criteria voor erkenning van de stagediensten beantwoorden.

2. Om gerechtigd te zijn tot het geven van een volledige opleiding moet de dienst gevestigd zijn in een algemeen ziekenhuis, waarvan de verscheidene diensten en laboratoria door geneesheer-specialisten geleid worden. De diensten voor heelkunde en inwendige geneeskunde moeten voor opleiding kunnen erkend worden.

3. De stagedienst bedoeld onder punt 2 moet beschikken over ten minste tien bedden en per jaar ten minste vijfhonderd patiënten met maligne aandoeningen klinisch of poliklinisch in behandeling nemen.

4. De dienst bedoeld onder punt 2 moet een gepaste uitrusting en infrastructuur bezitten en beschikken over een polikliniek voor eerste onderzoek en vervolgonderzoek.

5. Een dienst met beperkte opleidingsmogelijkheden, die niet aan de hierboven vermelde criteria beantwoordt, doch per jaar ten minste 250 patiënten met maligne aandoeningen in behandeling neemt, kan erkend worden voor stages waarvan de duur in het erkenningsbesluit zal bepaald worden.

6. Elke stagedienst moet de registratie van de patiënten en hun medische dossiers bijhouden, met een tweede classificatie volgens diagnose. Van iedere uitgevoerde therapie dient een volledig verslag bewaard te worden.

Gezien om gevoegd te worden bij het ministerieel besluit van 8 december 1960.

De Minister van Volksgezondheid,

L. DHOORE