

**KU LEUVEN**



# Professional Recognition of Infectiology – ID Specialist

W. Peetermans  
Internal Medicine – Infectious Diseases  
University Hospital Leuven



# Programme

- Current situation in Belgium and Europe
- Legal context since 6th 'Staatshervorming'
- New structure of Internal Medicine
- Education and Training Requirements
- 2018 initiative towards minister De Block
- Status praesens
- Conclusion

# Professional challenges and opportunities in clinical microbiology and infectious diseases in Europe

Robert C Read, Giuseppe Cornaglia, Gunnar Kahlmeter, for the European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases Professional Affairs Workshop group\*

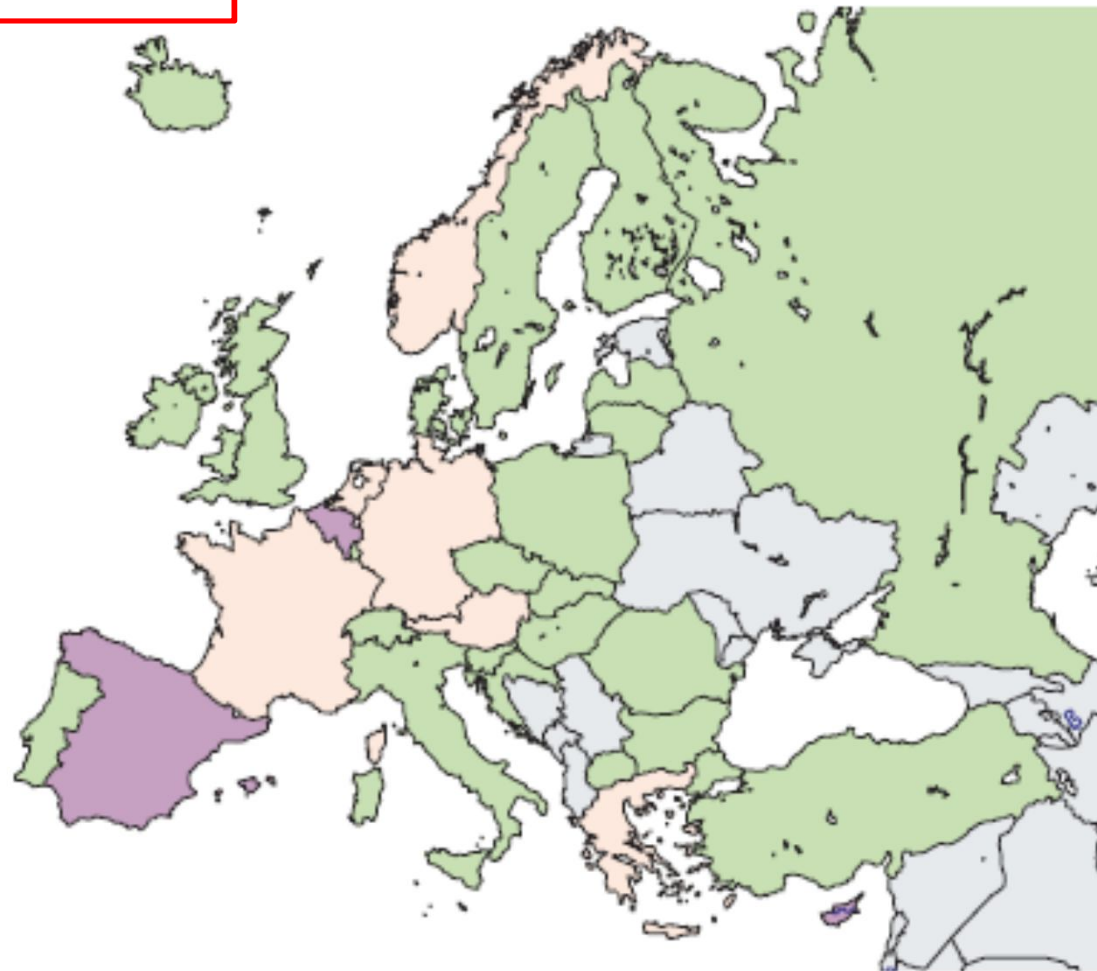
Lancet Infect Dis 2011;  
11: 408-415

	Infectious disease specialists (n)		Training in infectious diseases†		Duration of mandatory training in other specialties (months)		Formal examination at the end of specialist training	Infectious disease hospital wards or units (n)	
	Total in 2007	Total per million inhabitants	Official curriculum	Duration (years)	General internal medicine	Clinical microbiology		Total per country	Total per million inhabitants
Austria	25	3	Yes	3	--	6	No	5	1
Belgium	--	--	No	--	--	--	--	10	1
Bulgaria	172	23	Yes	4	60	48	Yes	34	4
Croatia	134	30	Yes	4	9	4	Yes	17	4
Cyprus	3	4	No	--	--	--	--	2	3
Czech Republic	245	25	Yes	5	6-12	1	Yes	35	4
Denmark	68	12	Yes	5	15-24	3	No	8	1
Finland	135	26	Yes	6	24	0-6	Yes	7	1
France	--	--	Yes	2	--	6	Yes	200	3
Germany	200	2	Yes	1-3	48-72	--	Yes	--	--
Greece	71	6	Yes	2	60	3	Yes	15	1
Hungary	350	35	Yes	5	20-22	3	Yes	--30	--
Iceland	14	47	No	6	--	--	No	1	3
Ireland	12	3	Yes	4	2	3	No	5	1
Italy	55	1	Yes	5	10-12	2-4	Yes	150	3
Latvia	71	31	Yes	5	--	--	Yes	15	7
Lithuania	71	21	Yes	4	24	3	Yes	22	--
Luxembourg	3.1	6	No	--	--	--	--	1	--
Malta	5	13	--	--	--	--	--	2	5
Norway	83	17	Yes	3	72	12	Yes	12	3
Romania	400	18	Yes	5	9	4	Yes	100	--
Russia	4	0	No	>2	--	--	Yes	--	--
Slovakia	106	20	Yes	5	17	2	Yes	17	3
Slovenia	42	21	Yes	6	24	5	Yes	4	2
Spain	--	--	No	--	--	--	No	78	2
Sweden	305	34	Yes	5	12	6	No	28	3
Switzerland	116	17	Yes	3	36	--	Yes	25	4
Netherlands	98	6	Yes	2	48	4	No	10	1
Turkey	1433	20	Yes	5	6	--	Yes	443	6
UK	135	2	Yes	5-6	--	6	No	28	0

\*Survey collected from sentinel practitioners by the European Society for Clinical Microbiology and Infectious Diseases throughout Europe between 2008 and 2009. No data were received from Estonia, Poland, Portugal, or Macedonia. †Specialty and subspecialty. --Not determined.

Table 2: Status of infectious disease services in European countries\*

Infectious diseases








*Lancet Infect Dis* 2011;  
11: 408–415

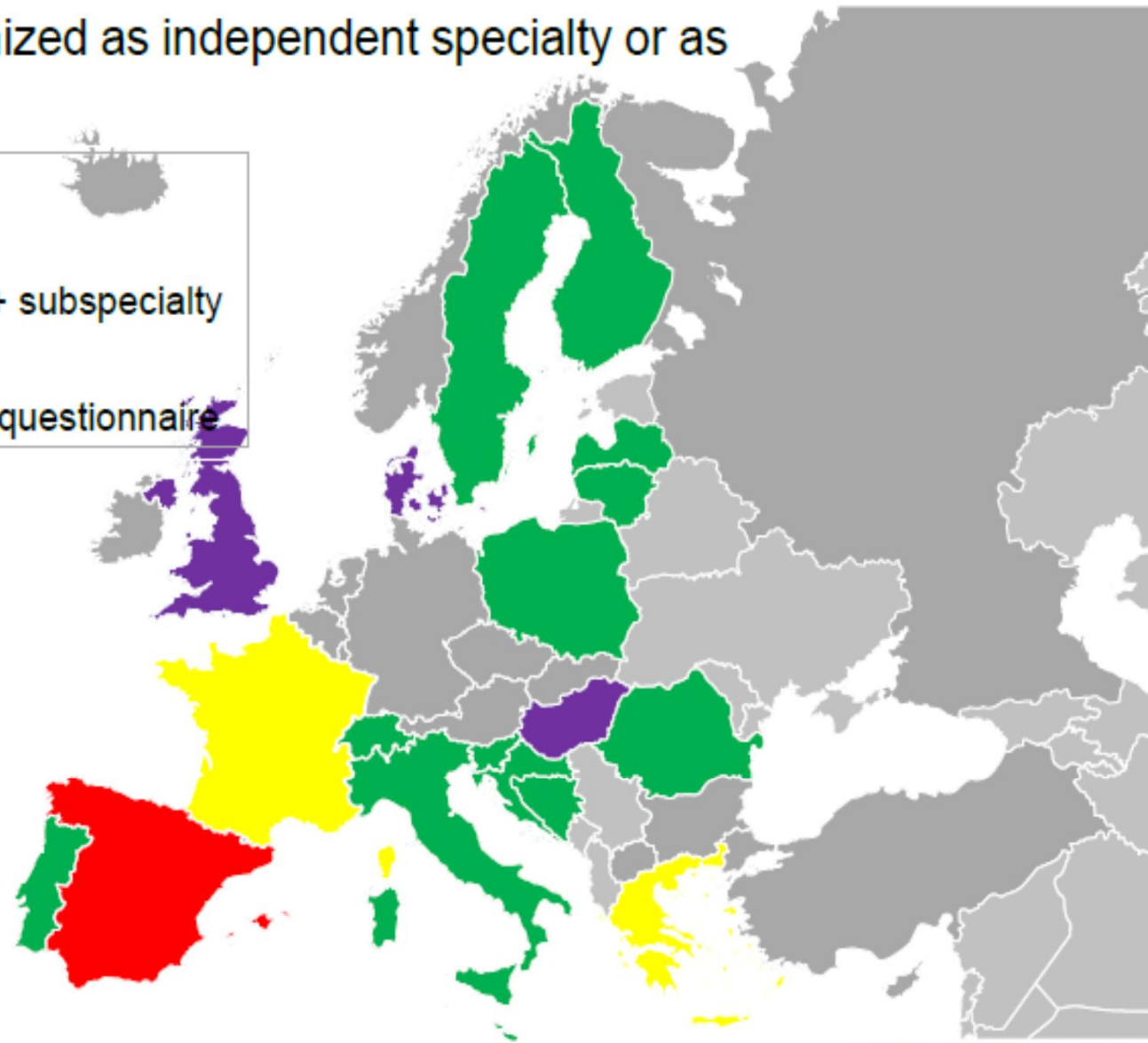
- Full specialty
- Subspecialty
- Integral part of polyvalent laboratory medicine or other
- Integral part of general internal medicine
- No data available

## Result Questionnaire done by the UEMS Section of ID in 2012/2013

Is ID officially recognized as independent specialty or as a subspecialty?

-  Independent specialty
-  Subspecialty
-  Independent specialty + subspecialty
-  Neither of the above
-  No data available from questionnaire

18 countries  
have  
completed the  
UEMS-ID  
section  
questionnaire  
2012/2013



## Result Questionnaire done by the UEMS Section of ID in 2012/2013

COUNTRY	OFFICIAL TRAINING (yrs)	COMMON TRUNK OR GENERAL INTERNAL MEDICINE (GIM) PRE-TRAINING REQUIRED	
		yes/no	duration
Croatia	5	yes	2 yrs
France	2 yrs after 4 yrs of a specialty	no	
Hungary	2+3	yes	6 months
Italy	5	yes	60 credits (480 hours)
Latvia	4	yes	6 yrs
Portugal	5	yes	1 yr (6 months of GIM)
Romania	4	yes	
Spain			
Sweden	goalguided, but at least 5 yrs	goalguided	usually 1-2 yrs
Switzerland	3 yrs ID + 3 yrs internal medicine	yes	3 yrs
UK	4 yrs ID only (rare) 5 yrs ID + Gen Med or ID + CM; 6 yrs Trop Med/ID with Gen Med	yes	min 3 yrs
Slovenia	6	yes	2 yrs
Finland		yes	depends on the centre
Bosnia and Herzegovina	4	no	
Poland	5	yes	2 yrs
Greece	2	yes	5 yrs
Lithuania	4 yrs including 2 yrs of general internal medicine training	yes	2 yrs
Denmark	6	yes	33 months

# Earlier initiatives

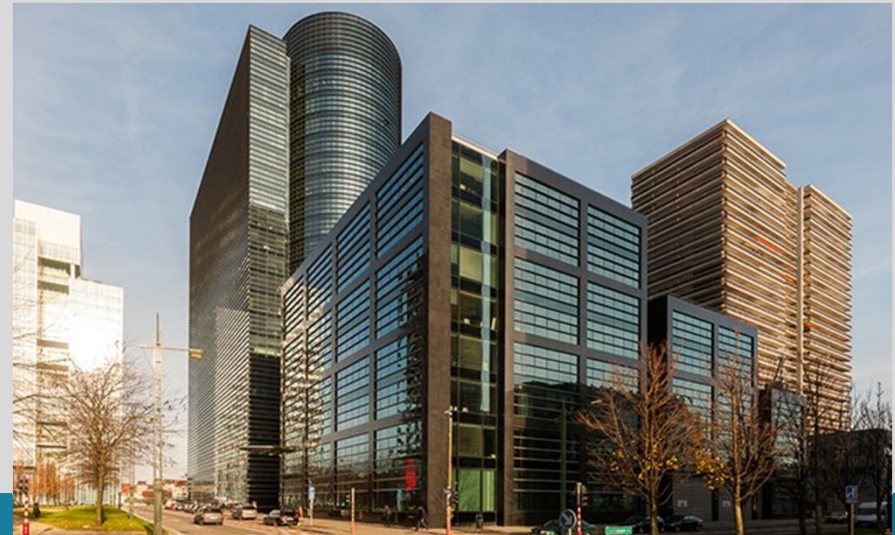
- *December 1998 – March 2000*: description of professional competence and meeting with cabinet advisor
  - *September 2006*: draft of MB/AM for professional competence in Infectious Diseases and in Clinical Microbiology (M. Costers, BVIKM/SBIMC and Bapcoc)
  - *December 2008*: motivation letter to High Council Working Party Titles (M. Struelens and K. Magerman, BVIKM/SBIMC)
- *January 2009*: High Council Working Party Titles: negative advice for recognition of specific competences → strengthen training and education within currently existing specialties

# Earlier initiatives

- *February-May 2013: National Council for Hospital Services:*
  - Concerning Infectious Diseases (and Travel Medicine) there is a need for competence in:
    - Laboratory Medicine - Microbiology
    - Infection Prevention and Hospital Hygiene
    - Clinical Infectious Diseases
  - Request for professional recognition should be re-activated by the High Council



# Legal Context since 6th Staatshervorming



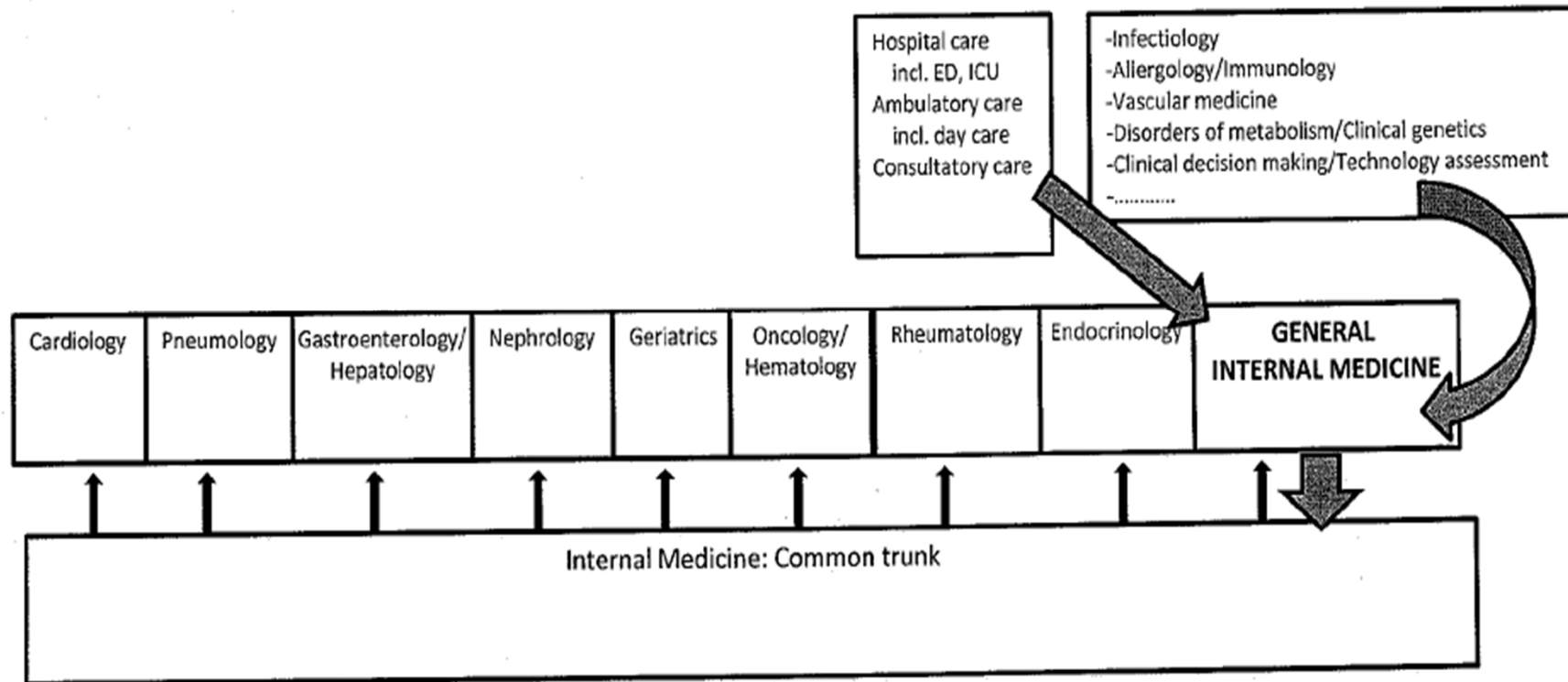
# Federal Government (FOD/SPF)

- High Council of Specialists and General Practitioners
  - Working Group for Professional Titles
  - Working Group of Specialists (recognition of trainers / training institutions)
  - Plenary Council
- Professional Titles
  - Level 2: full specialty
  - Level 3: specific competence (subspecialty)
- Mixed Working Group of High Council (specialists) and Recognition Councils NL/FR
  - Criteria for the recognition of candidate-specialist (trainees), trainers and training institutions for each (sub-)specialty

# Legal Authority

- **Federal Government (FOD/SPF):**
  - Professional titles
  - General criteria and standards (eg. minimal duration of training)
  - Quality control
  - Global quota of specialists and GPs
- **Communities (NL/FR)**
  - Recognition council (EC/CA)
  - Specific criteria and operational standards
  - Quality control
  - Subquota per specialty
- **Communities (NL/FR)**
  - Education (Bachelor-Master; Master after Master; Postgraduate)

# New structure of Internal Medicine



Vanderschueren S, on behalf of the Board of the Belgian Society of Internal Medicine.

*Acta Clin Belg* 2009;64:344-345.

# New Structure of Internal Medicine

Gemengde WG – GT Mixte HR/CS – EC/CA 2016-2017

- All 10 specialties become level 2 professional titles (incl. endocrinology / clinical hematology / nephrology)
  - Common Trunk of 3 years for all specialties (incl. geriatrics)
  - Duration of training for all specialties will be 6 years (incl. general internal medicine)
  - Trainee makes definite choice during year 3, with a selection process (subquota) and separate evaluation of common trunk
  - Local trainer of common trunk can be a specialist in one of the 10 specialties; coordinating trainer must be an internist
- In consensus approved by the plenary High Council; June 23, 2016 (TC) and March 23, 2017 (HE)
- Still waiting to become a MB/AM (to be published in Staatsblad/Moniteur)

**TRUNCUS COMMUNIS INWENDIGE GENEESKUNDE**  
**Voorstel van de Werkgroep “inwendige geneeskunde”**  
**Hoge Raad van artsen-specialisten en van huisartsen**  
**juni 2016**

**positief eindadvies d.d. 23 juni 2016 Hoge Raad van artsen specialisten en van huisartsen**

**Eindadvies Hoge Raad van artsen-specialisten en van huisartsen**  
**FOD Volksgezondheid**

**d.d. 23 maart 2017**

**Niveau 2 ‘ALGEMENE’ INWENDIGE GENEESKUNDE**

**op basis van het**

**Advies van de gemengde werkgroep inwendige geneeskunde**



**???**



# Education and Training Requirements

- Higher education in Infectious Diseases:
  - Postgraduate university course ULB-UCL-ULg (FR)
  - Similar project in ‘Master Specialistische Geneeskunde, hogere opleiding – OPO aanvullingen in .... en OPO wetenschappelijke verdieping in...’ as well as a Masterthesis (NL)
- European Board of Infectious Diseases - UEMS:
  - Training Requirements for the Specialty of Infectious Diseases.
  - European Curriculum in InfectiousDiseases.

*Prefinal draft September 2017*

# Belgian Antibiotic Policy Coordination Committee

## Beleidsnota legislatuur 2014-2019

### Werkgroep Ziekenhuisgeneeskunde

#### Werkgroep ziekenhuisgeneeskunde: planning 2014-2019

1. *Werking van de werkgroep optimaliseren*
2. *Begeleiding van de antibiotherapiebeleidsgroepen versterken – kwaliteitsindicatoren, nationale thema's en interne audits: jaarlijks activiteitenrapport, kwaliteitsindicatoren opvolgen met behulp van puntprevalentiestudies en interne audits, nationaal thema uitwerken met behulp van interne audits en workshop*
3. *Surveillance van antibioticumverbruik en antibioticumresistentie in de ziekenhuizen versterken: functionaliteit van de surveillance van het antibioticumverbruik uitbreiden, verbruiksgegevens koppelen aan andere databronnen zoals de Minimale Klinische Gegevens, resistentiegegevens verzamelen op nationaal niveau*
4. *Antibioticagids voor de ziekenhuizen, richtlijnen en adviezen*
5. *Meer aandacht voor antibioticumbeleid in de basis-, voortgezette en continue opleiding: interuniversitaire opleiding tot 'afgevaardigde van het antibiotherapiebeheer', nationale studiedag, bijzondere beroepsbekwaamheid Infectiologie en Medische microbiologie*
6. *Deelname aan (internationale) studies stimuleren en faciliteren*





**ESCMID**

MANAGING INFECTIONS  
PROMOTING SCIENCE

5 July 2017

**Support for recognition of medical specialty Infectious Diseases in Belgium**

To

Honourable Ms M. De Block, Minister for Social Affairs and Public Health

Honourable Dr B. Winnen, Chief of Staff

Honourable Mr P. Facon, Director-General

Mario Poljak

ESCMID President



**UNION EUROPÉENNE DES MÉDECINS SPÉCIALISTES  
EUROPEAN UNION OF MEDICAL SPECIALISTS**

Grenoble, July 4<sup>th</sup>, 2017

Section Maladies Infectieuses

Infectious Diseases Section

Président : Pr. Jean Paul Stahl,

Maladies Infectieuses, CHU, 38043 Grenoble

**KU LEUVEN**

Groepering van Belgische internisten-infectiologen

Namen en referenties hieronder.

21 november 2017

Ter attentie van      Mevrouw M. De Block  
Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Cc:                         Dr B. Winnen  
Kabinetschef van Mevrouw de Minister M. de Block

Cc:                         De heer P. Facon  
Directeur-generaal FOD Volksgezondheid

***Referentie: Aanvraag tot erkenning van een Bijzondere beroepskwalificatie in Infectieziekten/infectiologie***

## **BEROEPS - EN COMPETENTIEPROFIEL VAN DE KLINISCH INFECTIOLOOG**

### **ARGUMENTATIE**

- 1. De Belgische context in de Europese Unie**
- 2. De opleiding infectieziekten/infectiologie**
- 3. De nood aan een beroepskwalificatie Infectieziekten/infectiologie**

### **BESLUIT**

### ***Bijlagen***

mede-ondertekenaars :

**KU LEUVEN**



Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid  
MAGGIE DE BLOCK

**Uw kenmerk**

BBT infectiologie

**Dossier behandeld door**

K. Vandewoude

**Ons kenmerk**

MDB/BW/MW/KVDW/20171213 -- 553945

**Contact via**

02 528 6900

**Bijlagen**

Geen

**Datum**

30 JAN, 2018

Betreft: - uw schrijven over een erkenningsvoorwaarden voor artsen infectiologen

Ik heb met aandacht uw schrijven aangaande voornoemd dossier doorgenomen. Ik maak het voor verdere studie over aan de bevoegde dienst binnen de FOD Volksgezondheid, met name de dienst Strategie van de Gezondheidsberoepen (diensthoofd a.i. mevrouw Aurelie Somer).

Ik wijs er wel op dat de infectioloog niet per se via een titel hoeft geregeld te worden. Het is immers de bedoeling in de toekomst te werken met een visum als 'license to practice' naar Angelsaksisch model, waarbij de visumhouder een portfolio bijhoudt en zijn bijkomende kennisverwerving, expertise en activiteitsniveau documenteert.

Ten slotte dient het geheel van de beroepstitels inwendige geneeskundige conceptueel rond te zijn vooraleer er aan niveau 3 titels dient gedacht. Ik zie ook nog verbanden met de kindergeneeskunde en de intensieve geneeskunde, die in uw bundel suboptimaal uitgewerkt zijn.

Zoals eerder aangehaald, vraag ik aan de FOD om in de loop van het voorjaar nuttig initiatief te nemen; er zal een adviseur namens de beleidscel aan het overleg deelnemen.

**Date:** zondag 3 december 2017 22:20:38

**dr. Patrick Waterbley**  
**Secretaris Hoge Raad van artsen-specialisten en van huisartsen**

Het Bureau van de Hoge Raad Artsen zal ingelicht worden van uw schrijven.

Momenteel vergadert de Werkgroep Inwendige Geneeskunde niet meer, na analyse van de stand van zaken door de Hoge Raad Artsen. Er wordt gewacht op meer duidelijkheid rond de al dan niet opvolging van de eerdere en toekomstige adviezen van de Hoge Raad Artsen ter actualisering van de sterk gedateerde Belgische erkenningscriteria (van 26 adviezen sinds eind 2014 gaven er slechts 3 aanleiding tot een ministerieel besluit).

Uiteraard zal de Werkgroep inwendige geneeskunde ook ingelicht worden van uw schrijven zodra de Werkgroep de activiteiten hervat.

Prof. J. Boniver, voorzitter van de Hoge Raad Artsen en de heer P. Facon, directeur-generaal ontvangen cc van dit schrijven.

## Plenary High Council, December 14, 2017

- *Vergadering neemt kennis van de brief dd 12 november 2017*
- *Dossier wordt geagendeerd op Bureau HR/CS*
- *Overleg op kabinet belangrijk voor inschatten van verdere opvolging*

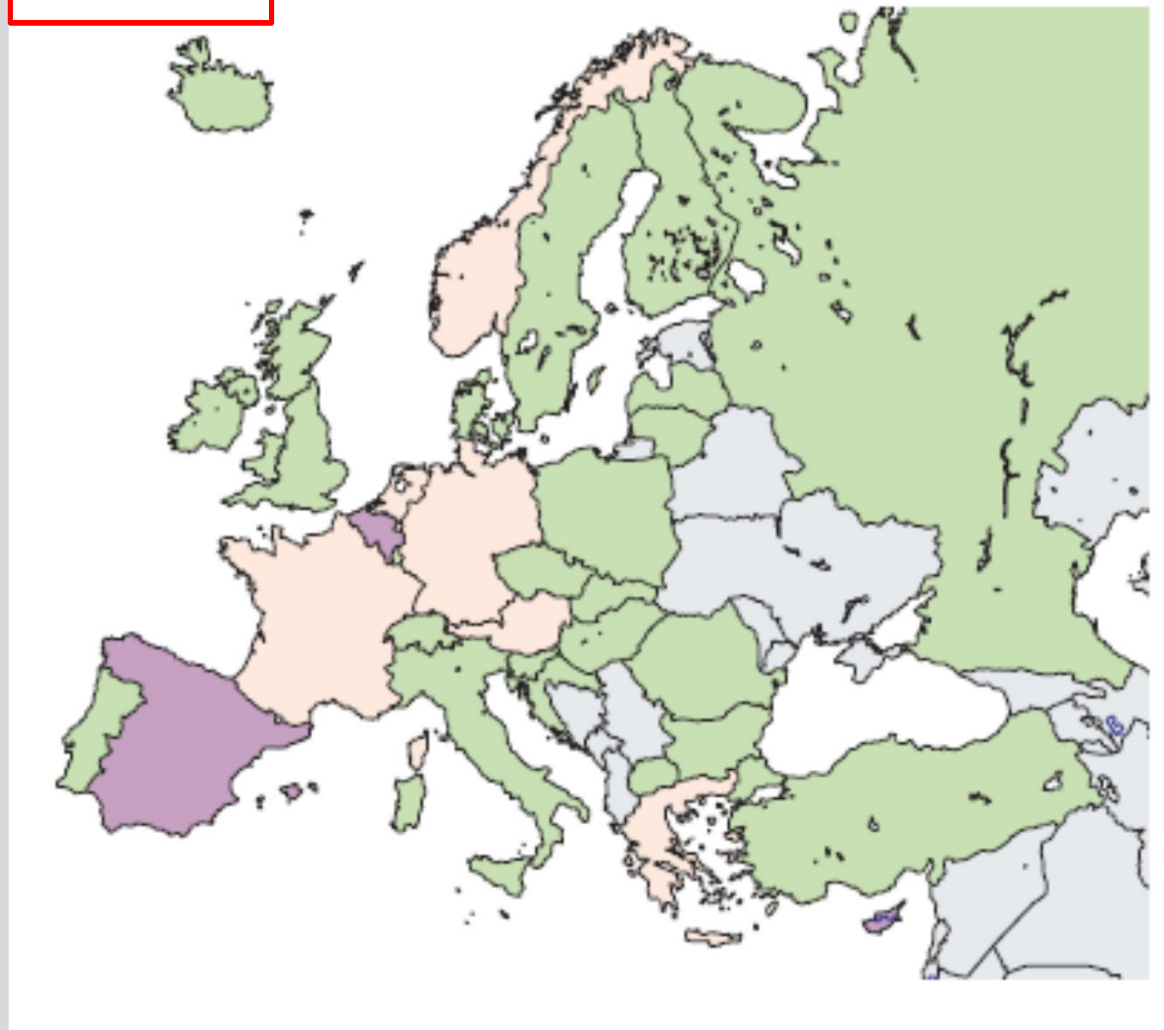
# Conclusion

- Specialty or Subspecialty of ID is recognized in nearly all European countries
- Several attempts to initiate a recognition process were not successful in the past
- A level 2 title (full specialty) is not realistic and potentially harmful (RIZIV/INAMI nomenclature)
- The new structure of Internal Medicine offers an opportunity to develop a level 3 title of specific professional competence (subspecialty)
- Education and Training Requirements are well described / established both at the level of university (theoretical courses; diploma) and at the level of professional practice (UEMS; other European countries)

# Conclusion

- A novel, well documented and motivated attempt to initiate a professional recognition was launched by BVIKM/SBIMC in November 2017
- With broad support by Belgian Infectiologists and by European scientific and professional societies
- Request is registered by the minister and the High Council
- No follow up, yet – political priority?
- When professional recognition is obtained, organizational and financial aspects must be tackled (RIZIV/INAMI)

Infectious diseases



Lancet Infect Dis 2011;  
11: 408-415

- Full specialty
- Subspecialty
- Integral part of polyvalent laboratory medicine or other
- Integral part of general internal medicine
- No data available

# Reservedia's



## A large survey among European trainees in clinical microbiology and infectious disease on training systems and training adequacy: identifying the gaps and suggesting improvements

E. Yusuf<sup>1,2</sup> · D. S. Y. Ong<sup>3</sup> · A. Martin-Quiros<sup>4</sup> · C. Skevaki<sup>5</sup> · J. Cortez<sup>6,7</sup> · K. Dedić<sup>8</sup> · A. E. Maraolo<sup>9</sup> · D. Dušek<sup>10</sup> · P. J. Maver<sup>11</sup> · M. Sanguinetti<sup>12</sup> · E. Tacconelli<sup>13</sup> · The Trainee Association of the European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (ESCMID)

Eur J Clin Microbiol Infect Dis (2017) 36:233–242

**Fig. 2** Map of the mean satisfaction score of infectious disease trainees regarding their training in a given European country. The three colors (green, orange, and red) represent the mean score in tertiles without weighting for the number of participants of each country

