

Beleidsregels Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten Geconsolideerde versie  
januari 2015



Registratiecommissie  
Geneeskundig  
Specialisten

## INHOUDSOPGAVE

Inleiding Oprichting Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten.....	4
Algemene bepalingen.....	5
Beleidsregels RGS voor de specialismen en profielen vallend onder de werking van het Kaderbesluit CHVG van 10 september 2008.....	6
Hoofdstuk 1. Opleidingen.....	6
Hoofdstuk 2 Erkenningen.....	7
Hoofdstuk 3 Herregistratie.....	8
Beleidsregels RGS voor de specialismen en profielen vallend onder de werking van het Kaderbesluit CCMS van 7 oktober 2009.....	12
Hoofdstuk 4 Opleidingen.....	12
Hoofdstuk 5 Erkenningen.....	13
Hoofdstuk 6 Herregistratie.....	15
Beleidsregels RGS voor de specialismen en profielen vallend onder de werking van het Kaderbesluit CSG van 26 september 2008.....	19
Hoofdstuk 7 Opleidingen.....	19
Hoofdstuk 8 Erkenningen.....	21
Hoofdstuk 9 Registratie.....	28
Hoofdstuk 10 Herregistratie.....	29
Slotbepalingen.....	35
Bijlage I Visitatievoorschriften bij Kaderbesluiten CHVG, CCMS en CSG.....	37
- Hoofdstuk 1 Reglement visitatiecommissie RGS voor de specialismen en profielen vallend onder de werking van het Kaderbesluit CHVG van 10 september 2008.....	37
- Hoofdstuk 2 Reglement visitatiecommissie RGS voor de specialismen en profielen vallend onder de werking van het Kaderbesluit CCMS van 7 oktober 2009.....	38
- Visitatiewerkdocument voor de specialismen en profielen vallend onder de werking van het Kaderbesluit CCMS van 7 oktober 2009.....	41
- Hoofdstuk 3 Reglement visitatiecommissie RGS voor de specialismen en profielen vallend onder de werking van het Kaderbesluit CSG van 26 september 2008.....	44
Bijlage II Beleidskader intercollegiale toetsing sociale geneeskunde.....	46
Bijlage III Tabel Overige Deskundigheidsbevorderende activiteiten 2014 sociale geneeskunde.....	48

## **Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten**

Besluit van 18 januari 2013<sup>1,2</sup> tot vaststelling van beleidsregels die de RGS in acht neemt bij de beoordeling van en de besluitvorming op aanvragen inzake de opleiding, registratie en herregistratie van de specialist en voor de erkenning als opleider, plaatsvervangend opleider, stage-opleider, instituutopleider, opleidingsinstituut, opleidingsinrichting en stage-inrichting.

### **(BELEIDSREGELS)**

De Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG), in vergadering bijeen op 18 januari 2013

Gelet op:

- de artikelen 1:3 en 4:81- 4:84 van de Algemene wet bestuursrecht;
- artikel 14, tweede lid, onder e. van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg;
- de Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst;
- het Kaderbesluit CCMS en de zogenaamde specifieke besluiten CCMS, het Kaderbesluit CHVG en de zogenaamde specifieke besluiten CHVG, het Kaderbesluit CSG;
- het Reglement van Orde van de RGS;

gezien de adviezen van de MSRC, de HVRC, de SGRC, de RGS en het CGS i.o.

**BESLUIT**

tot vaststelling van de volgende beleidsregels

---

<sup>1</sup> De RGS heeft deze beleidsregels bij besluit van 15 november 2013 gewijzigd. Deze wijzigingen treden op 1 januari 2014 in werking.

<sup>2</sup> De RGS heeft deze beleidsregels bij besluit van 16 januari 2015 gewijzigd. Deze wijzigingen treden op 1 januari 2015 in werking.

## ***Inleiding Oprichting Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten***

*In 1931 werd de eerste registratiecommissie, de Specialisten Registratie Commissie (SRC), opgericht. Daarmee werd de basis gelegd voor de opleidings- en registratiefunctie van de KNMG. De ontwikkelingen in de periode daarna hebben uiteindelijk geleid tot de drie registratiecommissies die tot 1 januari 2013 bestonden, te weten de Medisch Specialisten Registratie Commissie (MSRC), de Huisarts, Verpleeghuisarts en arts voor verstandelijk gehandicapten Registratie Commissie (HVRC) en de Sociaal- Geneeskundigen Registratie Commissie (SGRC).*

*Gedurende de jaren 1931 tot en met 2012 heeft het systeem met drie afzonderlijke registratiecommissies goed gefunctioneerd. Toch vroegen nieuwe ontwikkelingen in de (zorg)markt om een ander systeem, dat beter aansloot bij de nieuwe inzichten over en eisen van opleiden en registeren. Alleen al het aantal artsen, specialismen en profielen is enorm toegenomen. In 1933 waren er 21 specialismen met 1279 geregistreerde artsen en in 2012 zijn er 33 specialismen en 8 profielen met in totaal 40.531 geregistreerden. Maar ook de complexiteit van het vak, het veranderen van de grenzen tussen de klassieke beroepsdomeinen, de versterking van de samenhang van de beroepsgroepen in de gezondheidszorg en de andere eisen die de maatschappij aan de kwaliteit van de gezondheidszorg stelt, vormden een aantal van de vele argumenten voor een systeemverandering.*

*In het najaar van 2010 besloot het federatiebestuur van de KNMG tot de start van één nieuwe registratiecommissie voor alle specialismen en profielen, per 1 januari 2013. Per die datum zijn de HVRC, de MSRS en de SGRC samengegaan in één commissie: de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS).*

*Naar aanleiding van de oprichting van de RGS is besloten de beleidsregels van de verschillende registratiecommissies samen te voegen tot één document. Uitgangspunt hierbij is geweest dat per Kaderbesluit de beleidsregels behouden blijven maar dat deze gelijk getrokken worden waar mogelijk. Alleen verschillen in beleidsregels waar een objectieve rechtvaardiging voor is, zijn gebleven.*

*Voor de inwerkingtreding van de Beleidsregels RGS is gekozen voor een onmiddellijke werking. De keuze om deze regelgeving per 1 januari 2013 van toepassing te verklaren, draagt bij aan een vlotte invoering van de beleidsregels RGS. Alleen indien een belanghebbende aan de RGS gemotiveerd kan aantonen dat dit besluit onredelijk verzwarend is, zal de RGS in voorkomende gevallen handelen naar bevind van zaken. Hierbij zal de RGS in beginsel handelen vanuit de gedachte dat het publieke belang beschermd dient te worden.*

## Algemene bepalingen

Waar in deze beleidsregels sprake is van “specialisme” en “specialist” kan daaronder ook worden verstaan “profiel” respectievelijk “profielarts”.<sup>3</sup>

### Artikel 1 Zienswijzegesprek

Als de RGS het voornemen heeft te beslissen:

- a. dat een verzoek tot inschrijving in een specialistenregister of profielartsenregister moet worden afgewezen
  - b. dat een verzoek om erkenning van een niet-Nederlandse opleidingstitel moet worden afgewezen
  - c. dat een verzoek tot herregistratie, al dan niet op grond van gelijkgestelde werkzaamheden, moet worden afgewezen, dan wel
  - d. dat een verzoek dat verband houdt met de inschrijving in een opleidingsregister, de vorm, de inhoud of de duur van de opleiding tot specialist of tot profielarts moet worden afgewezen, dan wel
  - e. dat een verzoek tot herintreding moet worden afgewezen, dan wel
  - f. dat een verzoek tot (hernieuwde) erkenning moet worden afgewezen, dan wel
  - g. tot inschrijving in een specialistenregister of profielartsenregister voor een kortere periode dan vijf jaar, met inachtneming van het ter zake door het college bepaalde, dan wel
  - h. dat aan de inschrijving in een specialistenregister of profielartsenregister voorwaarden worden verbonden, met inachtneming van het ter zake door het college bepaalde, dan wel
  - i. dat voor de beoordeling van het verzoek een periode van praktische werkzaamheid conform het door het college daarover bepaalde noodzakelijk is,
- dan wordt de verzoeker, alvorens een besluit genomen wordt, in de gelegenheid gesteld binnen een termijn van vier weken zijn zienswijze naar voren te brengen. De verzoeker kan naar keuze mondeling of schriftelijk zijn zienswijze naar voren brengen. Hij kan zich laten bijstaan of vertegenwoordigen.

### *Toelichting*

*Dit artikel gaat verder dan de eisen gesteld in de Awb (artikel 4:7). Met het verplicht stellen van de mogelijkheid van een zienswijze gesprek is beoogd alle feiten boven tafel te krijgen en de verschillende standpunten helder te krijgen, ter voorkoming van onnodige bezwaar- en beroepsprocedures.*

*Onder g: Een voorbeeld van een voorwaarde die aan een inschrijving kan worden verbonden is een individueel scholingsprogramma*

*Onder h: van deze mogelijkheid wordt door de RGS met inachtneming van de betreffende collegeregelgeving in een voorkomend geval gebruik gemaakt bij verzoeken van in het buitenland opgeleide specialisten.*

---

<sup>3</sup> Besluit RGS van 16 januari 2015

## Beleidsregels RGS voor de specialisten en profielen vallend onder de werking van het Kaderbesluit CHVG van 10 september 2008

### Hoofdstuk 1. Opleidingen

#### Artikel 1a vervallen<sup>4</sup>

##### *Toelichting*

*De bepaling over schorsende werking van een aanhangig geschil is bij besluit van het CGS van 13 februari 2013 in het kaderbesluit opgenomen.*

#### Artikel 2 Inschrijving opleidingsregister

*Beleidsregel bij artikel B.12 lid 3 sub b Kaderbesluit CHVG*

**Alleen indien er sprake is van een beperking in tijd, kan een bewijs van geclausuleerde inschrijving als arts in het BIG-register worden gelijkgesteld aan een bewijs van ongeclausuleerde inschrijving als arts in het BIG-register.**

#### Artikel 3 Individueel opleidingsplan en opleidingsschema<sup>5</sup>

*Beleidsregel bij artikel B.7 lid 5, artikel B.11 lid 8 en artikel B.14 lid a sub iii Kaderbesluit CHVG*

**De aios legt het door hem opgestelde individueel opleidingsplan en opleidingsschema uiterlijk twee maanden na aanvang van de opleiding ter goedkeuring voor aan het hoofd van het opleidingsinstituut. Hierin is ook de (eventuele) verkorting van de opleidingsduur<sup>6</sup> opgenomen. Het hoofd beoordeelt het individueel opleidingsplan en het opleidingsschema en besluit daarover binnen twee maanden.**

##### *Toelichting*

*De verwijzing naar art. B.18 KB CHVG (combinatie opleiding en wetenschappelijk onderzoek) is bij besluit van de RGS van 15 november 2013 geschrapt. Deze verwijzing levert een ongewenste beperking op, want combinatie van opleiding en wetenschappelijk onderzoek kan ook in de loop van de opleiding worden gestart. In dat geval is er altijd al sprake van een gewijzigd opleidingsschema dat moet worden goedgekeurd en voorgelegd.*

#### Artikel 4 Vrijstelling vervallen<sup>7</sup>

#### Artikel 5 Deel opleiding buiten Nederland

*Beleidsregel bij artikel A.1 lid bb en cc en artikel B.1 Kaderbesluit CHVG*

**Een deel van de opleiding kan worden gevolgd buiten Nederland als aan de volgende voorwaarden wordt voldaan:**

- a. er is sprake van een duidelijk omschreven doel dat past binnen het individuele opleidingsplan van de aios;**
- b. er is sprake van ten minste een gelijkwaardig niveau als in Nederland;**
- c. het deel van de opleiding vindt plaats onder supervisie van een (stage)opleider c.q. in een opleidingsinrichting of stage-inrichting die is erkend voor de opleiding door de bevoegde autoriteit in het betreffende land;**
- d. de periode in het buitenland kan pas beginnen nadat de aios als arts is erkend door de bevoegde autoriteit in het betreffende land;**
- e. er wordt aantoonbaar voorzien in begeleiding vanuit het opleidingsinstituut.**

<sup>4</sup> Besluit RGS van 15 november 2013

<sup>5</sup> Besluit RGS van 15 november 2013

<sup>6</sup> Besluit RGS van 16 januari 2015

<sup>7</sup> Besluit RGS van 16 januari 2015

### **Artikel 6 Voltooiing opleiding**

*Beleidsregel bij artikel B.13 Kaderbesluit CHVG*

Het hoofd geeft de verklaring voltooiing opleiding op zijn vroegst drie maanden voor het einde van de opleiding af.

### **Artikel 6a Termijn voor indienen aanvraag inschrijving in het register AIGT verlengd tot 1.1.16<sup>8</sup>**

*Beleidsregel bij artikel E.1. lid 1 en 2 Besluit Internationale gezondheidszorg en tropengeneeskunde (van 12 september 2012, en zoals nadien gewijzigd).*

Een aanvraag tot inschrijving in het register van AIGT op grond van artikel E.1. (overgangsbepaling) Besluit internationale gezondheidszorg en tropengeneeskunde kan tot uiterlijk twee jaar na datum inwerkingtreding van dat besluit worden ingediend, dat wil zeggen tot 1 januari 2016.

## **Hoofdstuk 2 Erkenningen**

### **Artikel 7 Intentieverklaring<sup>9</sup>**

*Beleidsregel bij artikel C.1 lid 1 sub g, artikel C.5 lid a en artikel C.8 lid 1 Kaderbesluit CHVG*

De bereidheid en de mogelijkheid van een (aspirant) opleider, stage-opleider of opleidingsinrichting of stage-inrichting om ten behoeve van de opleiding samen te werken met een opleidingsinstituut dient te blijken uit een door de (aspirant) opleider, stage-opleider, opleidingsinrichting of stage-inrichting en het hoofd van het betrokken opleidingsinstituut ondertekende intentieverklaring.

### **Artikel 8 Meer aios bij één opleider**

*Beleidsregel bij artikel C.2 lid 1 sub b onder vi en artikel C.2 lid 3 Kaderbesluit CHVG*

1. Voor een periode van maximaal vier weken is géén ontheffing nodig.
2. Voor de opleider huisartsgeneeskunde geldt:
  - a. bij gelijktijdige aanwezigheid van de aios (overlap) gedurende twee dagdelen per week of minder is geen ontheffing nodig;
  - b. voor elke andere periode of omvang van overlap dient een aanvraag tot ontheffing bij de RGS te worden ingediend; daarbij geldt als maximale duur voor de ontheffing:
    - bij overlap van drie dagdelen: drie maanden;
    - bij overlap van vier dagdelen: twee maanden;
    - bij overlap van meer dan vier dagdelen: geen ontheffing.
3. Voor de opleider in een opleidingsinrichting geldt: de opleider dient ten minste 0,2 fte per aios voor de opleiding beschikbaar te zijn;
4. Daarnaast dient de opleider ten minste voor 16 uur per week werkzaam te zijn in de directe patiëntenzorg in de opleidingsinrichting.

### **Artikel 9 Vervanging opleider<sup>10</sup>**

*Beleidsregel bij artikel C.2 lid 1 sub b onder x Kaderbesluit CHVG*

Wanneer er sprake is van structurele vervanging van de opleider gedurende een deel van de werkweek, mag de vervanging voor ten hoogste één dagdeel per week worden verricht door een niet als opleider erkende specialist uit hetzelfde specialisme.

---

<sup>8</sup> Besluit RGS van 16 januari 2015

<sup>9</sup> Besluit RGS van 15 november 2013

<sup>10</sup> Besluit RGS van 15 november 2013 (tekstuele wijziging).

### **Artikel 10 Omvang praktijk opleider huisartsgeneeskunde**

*Beleidsregel bij artikel C.1 lid b sub i Besluit huisartsgeneeskunde*

1. De omvang van de praktijk van een opleider mag ten hoogste 25 % afwijken van de omvang van de norm- of rekenpraktijk (2.350 patiënten, dat wil zeggen ten minste 1.762 en maximaal 2.938 patiënten per 1,0 fte huisarts).
2. De formatie van een praktijkondersteuner (nurse practitioner, physician assistant, etc.) kan hierbij voor de helft als formatie huisarts worden gerekend.

### **Artikel 11 Praktijkassistentie opleider huisartsgeneeskunde**

*Beleidsregel bij artikel C.1 lid c sub ii Besluit huisartsgeneeskunde*

De praktijk van de opleider dient voortdurend te worden ondersteund door gediplomeerde praktijkassistentie. Een praktijkondersteuner (nurse practitioner, physician assistant etc.) en een apothekersassistent worden niet als praktijkassistentie beschouwd en niet meegeteld.

### **Artikel 12 Toetsing praktijkvoering opleider huisartsgeneeskunde**

*Beleidsregel bij artikel C.2 Besluit huisartsgeneeskunde*

Wanneer bij hernieuwing van de erkenning blijkt dat (nog) geen toetsing van de praktijkvoering - met behulp van een door de beroepsgroep erkende methode - heeft plaatsgevonden of hiermee daadwerkelijk is begonnen, kan de erkenning eenmalig worden hernieuwd met als voorwaarde dat de volgende hernieuwing alleen kan plaatsvinden wanneer aan de verplichting van toetsing van de praktijkvoering is voldaan, of hiermee daadwerkelijk is begonnen.

### **Artikel 13 Model jaarverslag opleidingsinstituut**

*Beleidsregel bij artikel C.16 lid 1 sub a onder xi Kaderbesluit CHVG*

Het jaarverslag van een opleidingsinstituut dient te zijn opgesteld volgens het door de RGS vastgestelde model.

### **Artikel 14 Opleider werkzaam in opleidingsinrichting**

*Beleidsregel bij artikel C.8 lid 1 sub c Kaderbesluit CHVG*

Wanneer een opleider die werkzaam is op de locatie van de opleidingsinrichting waar de aios wordt opgeleid, ook (deels) elders werkzaam is, kan deze alleen als opleider fungeren wanneer zij/hij voortdurend direct bereikbaar is én binnen uiterlijk 30 minuten op de betreffende locatie beschikbaar kan zijn. Deze bijzondere regeling kan gelden voor maximaal de helft van het aantal dagdelen per week dat de aios op de betreffende locatie wordt opgeleid. In dat geval kan daarnaast géén vervanging van de opleider plaatsvinden, zoals bepaald in artikel 9.

## **Hoofdstuk 3 Herregistratie**

### **Artikel 15 Zwangerschaps- en bevallingsverlof**

*Beleidsregel bij artikel D.17. lid 1 Kaderbesluit CHVG*

Bij zwangerschap en bevalling binnen de referteperiode wordt rekening gehouden met een (wettelijk) zwangerschaps- en bevallingsverlof van (maximaal) 16 weken.

Dit betekent wat betreft:

- a. werkzaamheden: de wettelijke duur van het verlof wordt als werkzaamheden gerekend, overeenkomstig de gemiddelde omvang van de werkzaamheden tot het begin van het verlof;
- b. ANW-diensten: het minimum vereiste aantal (uren) diensten wordt naar rato verminderd;
- c. deskundigheidsbevordering: het minimum vereiste aantal uren wordt naar rato verminderd;



### **Artikel 16 Kwaliteitsvisitatie (huisartsen)**<sup>11</sup>

*Beleidsregel bij artikel D.17 lid 1 sub c en lid 2, artikel D.18 lid 3*

1. Vanaf 1 januari 2011 is het deelnemen aan het visitatieprogramma van de wetenschappelijke vereniging (Nederlands Huisartsen Genootschap) een herregistratie-eis voor huisartsen.
2. De registratie van de huisarts die bij een aanvraag tot herregistratie na 1 januari 2016 niet kan aantonen dat hij in de referteperiode heeft deelgenomen aan het visitatieprogramma wordt eenmalig voor een periode van (maximaal) twee jaar hernieuwd.
3. Van de eis tot deelname aan het visitatieprogramma zijn vrijgesteld:
  - a. huisartsen die in de referteperiode voor ten minste vier jaar werkzaam zijn geweest als huisarts in het buitenland;
  - b. huisartsen met een registratie op grond van gelijkgestelde werkzaamheden);

#### **Toelichting**

*In overleg met het NHG geeft de RGS de bepaling over vrijstelling van de kwaliteitsvisitatie gewijzigd. Met ingang van 1 januari 2014 moeten ook waarnemend huisartsen en huisartsen die werkzaam zijn voor bijzondere categorieën patiënten zoals genoemd in artikel d.2 lid 3 Besluit huisartsgeneeskunde aan de kwaliteitsvisitatie deelnemen.*

### **Artikel 16.a Kwaliteitsvisitatie (specialist ouderengeneeskunde)**<sup>12</sup>

*Beleidsregel bij artikel D.17 lid 1 sub c en lid 2, artikel D.18 lid 3*

1. Vanaf 1 januari 2014 is het deelnemen aan het visitatieprogramma van de wetenschappelijke vereniging (Verenso) een herregistratie-eis voor specialisten ouderengeneeskunde.
2. De registratie van de specialist ouderengeneeskunde die bij een aanvraag tot herregistratie na 1 januari 2019 niet kan aantonen dat hij in de referteperiode heeft deelgenomen aan het visitatieprogramma wordt eenmalig voor een periode van (maximaal) twee jaar hernieuwd.
3. Van de eis tot deelname aan het visitatieprogramma zijn vrijgesteld:
  - a. specialisten ouderengeneeskunde die in de referteperiode voor ten minste vier jaar werkzaam zijn geweest als huisarts in het buitenland;
  - b. specialisten ouderengeneeskunde met een registratie op grond van gelijkgestelde werkzaamheden.

#### **Toelichting**

*Vanaf 1 januari 2014 moeten ook specialisten ouderengeneeskunde deelnamen aan kwaliteitsvisitatie. In overleg met Verenso heeft de RGS daarvoor eenzelfde regeling vastgesteld als geldt voor huisartsen.*

### **Artikel 17 Herregistratie beperkte duur**

*Beleidsregel bij artikel D.18. lid 3 Kaderbesluit CHVG*

1. De hernieuwing van de inschrijving in het register vindt plaats voor de kortste periode waarvoor op grond van de verschillende herregistratie-eisen recht is opgebouwd.
2. Indien de inschrijving in het register voor een beperkte periode eenmalig is hernieuwd op grond van artikel D.17., lid 1 onder b of onder c Kaderbesluit CHVG, wordt na afloop van die beperkte periode beoordeeld of er in aan de dan vigerende expiratiedatum voorafgaande vijf jaar volledig aan de betreffende herregistratie-eisen is voldaan.

---

<sup>11</sup> Besluit RGS van 15 november 2013

<sup>12</sup> Besluit RGS van 15 november 2013

### **Artikel 18 Omvang en duur werkzaamheden**<sup>13</sup>

*Beleidsregel bij artikel D.19 Kaderbesluit CHVG en artikel D.2 Besluit huisartsgeneeskunde, Besluit specialisme ouderengeneeskunde en Besluit geneeskunde voor verstandelijk gehandicapten.*

De berekening van de herregistratieduur op basis van de duur en de omvang van de werkzaamheden in de referteperiode en - bij huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde - vanaf 1 januari 2006 mede op basis van het aantal (uur) verrichte ANW-diensten.

1. Vervallen<sup>14</sup>
2. Voor de gehele referteperiode geldt:
  - a. vervallen<sup>15</sup>
  - b. Alleen de periode waarin ten minste gemiddeld per jaar 50 uur ANW-dienst is gedaan telt mee (voor huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde); voor huisartsen geldt vanaf de datum van 25 jaar aaneengesloten registratie als huisarts, gemiddeld 25 (in plaats van 50) uur ANW-dienst;
  - c. In afwijking op het voorgaande geldt voor huisartsen, die (in een omvang van ten minste 16 uur per week) gelijkgestelde werkzaamheden verrichten of algemene medische zorg verlenen aan asielzoekers, psychiatrische patiënten, gedetineerden, militairen of verstandelijk gehandicapten of werkzaam zijn in de avond-, nacht- of weekendzorg bij een huisartsenpost, dat zij gemiddeld ten minste acht (in plaats van 16) uur per week werkzaamheden als huisarts in de huisartspraktijk dienen te verrichten; wat betreft ANW-diensten geldt het bepaalde onder b.<sup>16</sup>
3. Het aantal uren werkzaamheden dat voor herregistratie is vereist, mag voor niet meer dan 25% bestaan uit ANW-diensten.
4. Werkzaamheden in de algemene of categorale patiëntenzorg in ontwikkelingslanden zijn niet in overeenstemming met het bepaalde ten aanzien van werkzaam zijn als huisarts en huisartsgeneeskundige zorg (artikel D.2 Besluit huisartsgeneeskunde) en tellen daarom niet mee bij een aanvraag tot herregistratie.

#### ***Toelichting***

*Het eerste lid van dit artikel is per 1 januari 2014 uitgewerkt en is om die reden vervallen.*

*De RGS heeft bij haar besluit van de RGS van 15 november 2013 de oude bepaling in het tweede lid onder a, dat elk gewerkt uur meetelt laten vervallen, omdat dit besloten ligt in de bepalingen van het kaderbesluit en de betreffende specifieke besluiten.*

### **Artikel 19 Onderbreking werkzaamheden**

*Beleidsregel bij artikel D.19 lid 2 Kaderbesluit CHVG*

In het geval dat de werkzaamheden twee jaar of langer zijn onderbroken wordt de inschrijving in het register hernieuwd met de periode waarvoor op grond van de verschillende herregistratie-eisen recht is opgebouwd, verminderd met de duur van de onderbreking.

### **Artikel 20 Onvoldoende deelname aan deskundigheidsbevorderende activiteiten**

*Beleidsregel bij artikel D.20 Kaderbesluit CHVG en artikel D.3 Besluit huisartsgeneeskunde*

De registratie van een huisarts, specialist ouderengeneeskunde of AVG die niet voldoet aan de minimaleisen van deelname aan deskundigheidsbevordering, kan éénmalig voor een beperkte periode worden hernieuwd. Hierbij geldt:

- a. 10-25 % te weinig deelname: herregistratie voor maximaal 2,5 jaar;
- b. 25-50 % te weinig deelname: herregistratie voor maximaal 1 jaar;
- c. >50 % te weinig deelname: geen herregistratie en doorhaling van de registratie.

<sup>13</sup> Besluit RGS van 15 november 2013

<sup>14</sup> Besluit RGS van 15 november 2013

<sup>15</sup> Besluit RGS van 15 november 2013

<sup>16</sup> Besluit RGS van 16 januari 2015

### **Artikel 21 Onvoldoende deelname aan intercollegiale toetsing**

*Beleidsregel bij artikel D.20 Kaderbesluit CHVG en artikel D.3 Besluit huisartsgeneeskunde*

De registratie van een huisarts die niet voldoet aan de minimumeisen van deelname aan geaccrediteerde intercollegiale toetsing, kan éénmalig voor een beperkte periode worden hernieuwd. Hierbij geldt:

- a. wel deelname, maar minder dan het minimum: herregistratie voor maximaal 2,5 jaar
- b. geen deelname: herregistratie voor maximaal 1 jaar.

### **Artikel 22 Verklaringen**

*Beleidsregel bij artikel D.21 Kaderbesluit CHVG*

Bij een aanvraag tot herregistratie of herintreding dienen verklaringen te worden overgelegd van de werkzaamheden, waaronder het aantal (uren) ANW-diensten dat per jaar is verricht. De verklaring wordt schriftelijk vastgelegd op een door de RGS vastgesteld formulier. Hierbij geldt:

- a. uit de verklaring over de werkzaamheden tijdens ‘kantooruren’ dient de aard, de duur en de omvang van de werkzaamheden te blijken, alsmede bij huisartsen de omvang van de vaste populatie waarvoor werkzaamheden worden verricht en bij specialisten ouderengeneeskunde het aantal patiënten voor wie als hoofd- of medebehandelaar werkzaamheden worden verricht;
- b. de verklaring als bedoeld in lid a dient te worden afgegeven door de werkgever indien er sprake is van een dienstverband en door een registeraccountant (RA) of Accountant-administratieconsulent (AA) indien er sprake is van zelfstandige vestiging of zelfstandig ondernemerschap;
- c. de verklaring inzake ANW-diensten dient bij huisartsen te zijn afgegeven door het bestuur van de huisartsenpost wanneer de diensten zijn verricht vanuit een huisartsenpost en door de voorzitter van de hagro wanneer het hagro diensten betreft en bij specialisten ouderengeneeskunde door de werkgever indien er sprake is van een dienstverband en door een registeraccountant (RA) of Accountant-administratie consulent (AA) indien er sprake is van zelfstandig ondernemerschap;
- d. bij waarnemers dienen verklaringen inzake werkzaamheden tijdens ‘kantooruren’ te zijn afgegeven door de specialist(en) voor wie is waargenomen en verklaringen inzake ANW-diensten zoals in lid c bepaald.

## **Beleidsregels RGS voor de specialismen en profielen vallend onder de werking van het Kaderbesluit CCMS van 7 oktober 2009**

In de hoofdstukken 4 t/m 6 is ‘medisch specialisme’ vervangen door ‘specialisme’ en ‘medisch specialist’ door ‘specialist’.<sup>17</sup>

### **Hoofdstuk 4 Opleidingen**

#### **Artikel 22a vervallen**<sup>18</sup>

##### ***Toelichting***

*De bepaling over schorsende werking van een aanhangig geschil is bij besluit van het CGS van 13 februari 2013 in het kaderbesluit opgenomen.*

#### **Artikel 23 Portfolio**

**Beleidsregel bij artikel B.10. Kaderbesluit CCMS**

- 1. De (plaatsvervangend) opleider is uit hoofde van zijn functie gerechtigd tot inzage in het portfolio. De overige leden van de opleidingsgroep zijn tot inzage in het portfolio gerechtigd indien en voor zover dat nodig is om hun plichten uit het Kaderbesluit CCMS na te komen.**
- 2. Ten behoeve van de opleidingsvisitatie geeft de aios de leden van de opleidingsvisitatiecommissie inzage in zijn portfolio.**

##### ***Toelichting***

*Mede omdat het portfolio eigendom is van de aios en het persoonlijke gegevens bevat, is het aan de (plv) opleider en de visitatiecommissie om er vertrouwelijk mee om te gaan. Het gaat om een controle op hoofdlijnen; de inzage betreft de structuur en de procedurele aspecten van het portfolio. Er wordt gekeken of het portfolio voldoet aan de vereisten van het Kaderbesluit CCMS en het opleidingsplan (bijvoorbeeld het aantal KPB's, CAT's, en kennistoetsen). De visitatiecommissie mag het portfolio niet inhoudelijk beoordelen, immers inhoudelijke en persoonlijke aspecten vallen onder de privacybescherming.*

#### **Artikel 24 Eindbeoordeling**

**Beleidsregel bij artikel B.16., eerste lid, Kaderbesluit CCMS**

**De eindbeoordeling vindt op zijn vroegst drie maanden voor het einde van de opleiding plaats.**

##### ***Toelichting***

*Dit artikel bepaalt dat de opleider niet eerder dan drie maanden voor het einde van de opleiding de eindbeoordeling kan afgeven. Deze termijn is gekozen om recht te doen aan de term eindbeoordeling en tegelijkertijd de mogelijkheid te scheppen om kleine tekortkomingen in de laatste drie maanden van de opleiding op te heffen of een geïntensiveerd begeleidingstraject op te stellen en in te voeren met een verlenging van de opleiding als gevolg.*

#### **Artikel 25 Deeltijd**

**Beleidsregel bij artikel B.17., eerste lid onder f, Kaderbesluit CCMS**

**Alleen als er sprake is van wetenschappelijk onderzoek op het terrein van het specialisme waarvoor de aios zal worden opgeleid, staat de RGS toe dat de opleiding in deeltijd minder dan de helft van een volledige werkweek beslaat.**

---

<sup>17</sup> Besluit RGS van 16 januari 2015

<sup>18</sup> Besluit RGS van 15 november 2013

### **Toelichting**

*De RGS benadrukt dat de opleiding in deeltijd tenminste de helft van een volledige werkweek moet beslaan zoals door het college ook is bepaald. Slechts in uitzonderlijke gevallen indien er voldoende samenhang bestaat tussen het wetenschappelijk onderzoek en het specialisme waarvoor de aiOS zal worden opgeleid, wijkt de RGS af van dit principe en staat zij toe dat er een deeltijdpercentage mag zijn van minder dan 50%. Dit is bijvoorbeeld het geval als (een aiOS gedurende) het onderzoek ook aandacht besteedt aan het specialisme. Om te bepalen of sprake is van voldoende samenhang, kan de RGS advies inwinnen van derden.*

### **Artikel 26 Vrijstelling vervallen**<sup>19</sup>

## **Hoofdstuk 5 Erkenningen**

### **Artikel 27 vervallen**<sup>20</sup>

### **Toelichting**

*De bepaling dat een opleider geen registratie op grond van gelijkgestelde werkzaamheden mag hebben is vervallen. Deze bepaling is overbodig, gelet op de combinatie van de volgende artikelen in het Kaderbesluit CCMS: C.1.e (opleider maakt deel uit van de opleidingsgroep), C.1.f (opleider is op zodanige wijze werkzaam dat hij de eindverantwoordelijkheid daadwerkelijke en naar behoren kan dragen) en C.3.a (leden opleidingsgroep bieden een palet aan patiëntenzorg).*

### **Artikel 28 Visitatie**

*Beleidsregel bij artikel C.16., zevende lid, Kaderbesluit CCMS*

**In bijlage I bij deze beleidsregels zijn de voorschriften zoals bedoeld in artikel C.16., zevende lid, Kaderbesluit CCMS vastgelegd.**

### **Artikel 29 Besluit tot erkenning**

*Beleidsregel bij artikel C.17., C.17.a., C.18. en C.19. Kaderbesluit CCMS*

- 1. De constatering die zijn gedaan tijdens de visitatie en het daaruit voortvloeiende visitatierapport liggen ten grondslag aan het besluit tot erkenning.**
- 2. De opleider dient het besluit tot erkenning in kopie aan de aiOS en aan de centrale opleidingscommissie te sturen.**
- 3. De voorwaarden zoals bedoeld in artikel C.18., tweede lid, Kaderbesluit CCMS, worden aan de hand van de zwaarte van de adviezen van de visitatiecommissie in het besluit geformuleerd als voorwaarden of zwaarwegende adviezen.**
- 4. De RGS voegt bij het besluit tot erkenning of tot hernieuwing of wijziging daarvan het visitatierapport en de eventuele aanbevelingen van de visitatoren.**<sup>21</sup>

### **Toelichting**

*De visitatie is een vorm van onderzoek naar het functioneren van de (beoogd) (plv) opleider en de opleidingsinrichting met als doel een zo objectief mogelijk oordeel te verkrijgen of aan de eisen en verplichtingen voor erkenning is voldaan. Beoordeeld moet worden of de voorwaarden aanwezig zijn van een goed en veilig leerklimaat.*

*Het moment van de visitatie is dus bepalend voor het besluit dat de RGS neemt. Vandaar dat de RGS een besluit kan nemen met de verplichting na een bepaalde tijd over de gestelde voorwaarden of zwaarwegende adviezen te rapporteren. Alleen op die manier kan de opleider/opleidingsinrichting bewijzen dat er een structurele oplossing voor een mogelijke tekortkoming.*

---

<sup>19</sup> Besluit RGS van 16 januari 2015

<sup>20</sup> Besluit RGS van 15 november 2013

<sup>21</sup> Besluit RGS van 16 januari 2015

*Vierde lid: Visitatoren bouwen in het kader van hun taakvervulling een grote kennis op ten aanzien van meer en minder goed functionerende opleidingspraktijken. Een visitatie biedt daarmee een uitgelezen gelegenheid voor de gevisiteerde om van deze kennis te profiteren. Aanbevelingen hebben per definitie geen betrekking op het naleven van eisen en verplichtingen en zijn niet terug te voeren op regelgeving. Zij zijn ook geen onderdeel van het besluit van de RGS. Aanbevelingen vormen wel onderdeel van het dossier van de gevisiteerde, en zijn kenbaar voor de visitatiecommissie in de toekomst. Het moge duidelijk zijn, dat een volgende visitatiecommissie ook zal kijken of de opleidingsrichting iets met de aanbevelingen heeft gedaan, zoals bespreken in de opleidingsvergadering en opnemen in verbeterplannen.<sup>22</sup>*

### **Artikel 30 Voorwaarden en zwaarwegende adviezen**

*Beleidsregel bij artikel C.17., C.17.a., en C.18. Kaderbesluit CCMS*

- 1. Voorwaarden en zwaarwegende adviezen worden aan de hand van het onderstaande schema in het besluit tot erkenning geformuleerd:**
  - a. eerste erkenning:**  
voorwaarde: geen erkenning mogelijk;  
zwaarwegend advies: er is tijdelijk niet voldaan aan een verplichting;
  - b. hernieuwde erkenning:**  
voorwaarde stellen indien: er is tijdelijk niet voldaan aan een erkenningseis of als wederom niet is voldaan aan een erkenningsverplichting  
zwaarwegend advies geven indien: er is tijdelijk niet voldaan aan een erkenningsverplichting.
- 2. In afwijking van het bepaalde in het eerste lid kan in ieder geval een voorwaarde worden gesteld als niet is voldaan aan de aspecten zoals beschreven in het visitatiewerkdocument (bijlage I).**

### **Artikel 31 Rapportage**

*Beleidsregel bij artikel C.17., C.17.a. en C.18. Kaderbesluit CCMS*

- 1. De RGS neemt in het besluit tot erkenning op binnen welke termijn aan de gestelde voorwaarde(n) of zwaarwegende advies (adviezen) moet zijn voldaan. De RGS kan hiervoor een rapportage verlangen of een (beperkte) visitatie verrichten.**
- 2. In het geval van een rapportage dient de RGS binnen de onder de in het eerste lid genoemde termijn door de (plaatsvervangend) opleider en opleidingsinrichting schriftelijk te worden geïnformeerd of en zo ja, op welke wijze aan een eerder gestelde voorwaarde of zwaarwegend advies is voldaan.**
- 3. De aios dient (dienen) de rapportage mede te ondertekenen.**
- 4. De inhoud van de rapportage kan aanleiding zijn om de opleidingsinrichting te visiteren.**
- 5. Wordt niet binnen de gestelde termijn uit het eerste lid door de opleider en opleidingsinrichting gerapporteerd dan wordt afhankelijk van de ernst van de tekortkoming(en) de erkenning geschorst of ingetrokken. Artikel C.23., eerste lid onder a, Kaderbesluit CCMS is in dat geval van toepassing.**

---

<sup>22</sup> Besluit RGS van 16 januari 2015

### **Artikel 32 Duur erkenning opleider**

*Beleidsregel bij artikel C.17., C.17.a. en C.19. Kaderbesluit CCMS*

Bij een tussentijdse wijziging van een erkenning waarbij een opleider wordt erkend als bedoeld in artikel C.19., eerste lid, Kaderbesluit CCMS wordt de erkenningsduur van de opleidingsinrichting gekoppeld aan de duur van de erkenning van de nieuw te erkennen opleider. Bedraagt de duur van de oorspronkelijke erkenning van de opleidingsinrichting minder dan twee jaar dan wordt de nieuw te erkennen opleider erkend voor de resterende duur van de erkenning van de opleidingsinrichting.

### **Artikel 33 Duur erkenning plaatsvervangend opleider**

*Beleidsregel bij artikel C.17., C.17.a. en C.19. Kaderbesluit CCMS*

1. Bij een tussentijdse wijziging van een erkenning waarbij een plaatsvervangend opleider wordt erkend als bedoeld in artikel C.19., eerste lid, Kaderbesluit CCMS wordt de duur van de oorspronkelijke erkenning van de opleidingsinrichting niet gewijzigd. De plaatsvervangend opleider wordt erkend voor de duur van twee jaar of voor de resterende duur van de oorspronkelijke erkenning van de opleidingsinrichting indien die op het moment van de erkenning van de plaatsvervangend opleider minder dan twee jaar bedraagt.
2. Indien de plaatsvervangend opleider, bedoeld in het eerste lid, binnen twee jaar wordt voorgedragen als opleider dan blijft de duur van de erkenning die hij als plaatsvervangend opleider had gekregen in stand.

## **Hoofdstuk 6 Herregistratie**

### **Artikel 34 Zwangerschaps- en bevallingsverlof**

*Beleidsregel bij artikel D.18 Kaderbesluit CCMS*

Bij zwangerschap en bevalling binnen de referteperiode wordt rekening gehouden met een (wettelijk) zwangerschaps- en bevallingsverlof van (maximaal) 16 weken.

Dit betekent wat betreft:

- a. werkzaamheden: de wettelijke duur van het verlof wordt als werkzaamheden gerekend, overeenkomstig de gemiddelde omvang van de werkzaamheden tot het begin van het verlof;
- b. deskundigheidsbevordering: het minimum vereiste aantal uren wordt naar rato verminderd.

### **Artikel 35 Kwaliteitsvisitatie**

*Beleidsregel bij artikel D.18, tweede lid, Kaderbesluit CCMS*

1. Omstandigheden of verplichtingen waardoor de specialist niet in persoon kan deelnemen aan de kwaliteitsvisitatie beperken het recht op hernieuwing van de inschrijving in beginsel niet, wanneer de specialist de visitatiecommissie zo spoedig mogelijk dan wel ten minste twee weken voor de kwaliteitsvisitatie inlicht over (de reden van) zijn afwezigheid en daarnaast schriftelijk zijn aandeel toelicht.
2. Indien zich dringende omstandigheden van bijzondere aard voordoen waardoor niet aan de termijn van het eerste lid van dit artikel kan worden voldaan, weegt de RGS af of, gezien de bijzondere omstandigheden, toch kan worden gesteld dat er sprake is van een recht op hernieuwing van de inschrijving.

#### ***Toelichting***

*De specialist dient zich in het kader van de kwaliteitsvisitatie toetsbaar op te stellen door deel te nemen aan de kwaliteitsvisitatie, hetgeen in beginsel betekent dat de specialist in persoon aanwezig dient te zijn tijdens de kwaliteitsvisitatie.*

### **Artikel 36 Herregistratie beperkte duur**

*Beleidsregel bij artikel D.19, derde lid, Kaderbesluit CCMS*

1. De hernieuwing van de inschrijving in het register vindt plaats voor de kortste periode waarvoor op grond van de verschillende herregistratie-eisen recht is opgebouwd.
2. Indien de inschrijving in het register voor beperkte periode eenmalig is hernieuwd op grond van artikel D.18., eerste lid, sub b of/en sub c Kaderbesluit CCMS, wordt na afloop van die beperkte periode beoordeeld of er in aan de vigerende expiratiedatum voorafgaande vijf jaar volledig aan de vereisten is voldaan.

### **Artikel 37 Aard van de uitoefening van het specialisme**<sup>23</sup>

*Beleidsregel bij artikel D.20 Kaderbesluit CCMS*

1. Onder patiëntgebonden zorg wordt verstaan hetgeen in artikel D.20.1 omschreven wordt, waarbij de invulling hiervan moet voldoen aan wat binnen de betreffende beroepsgroep gebruikelijk is.
2. Van het minimumvereiste van 16 uur per week in het betreffende specialisme werkzaam te zijn, zoals bedoeld in art. D.20., eerste lid, Kaderbesluit CCMS, mag ten hoogste acht uur per week worden besteed aan verzekeringstechnische expertises of keuringen of screeningswerkzaamheden.
3. De verzekeringstechnische expertises of keuringen of screeningswerkzaamheden moeten een voor de beroepsgroep gebruikelijk onderdeel vormen van het betreffende specialisme.
4. Onder klinische werkzaamheden worden ook begrepen de werkzaamheden in het kader van de ambulante geestelijke gezondheidszorg.

### ***Toelichting***

*Om te bepalen wat binnen de beroepsgroep gebruikelijk is, kan door de RGS overleg plaats vinden met het lid RGS van het betreffende specialisme/profiel.*

*Onder screeningswerkzaamheden in het tweede lid worden begrepen de werkzaamheden in het kader van een bevolkingsonderzoek. Het gaat om geneeskundig onderzoek van personen dat wordt verricht ter uitvoering van een aan de gehele bevolking of aan een categorie daarvan gedaan aanbod dat gericht is op het ten behoeve of mede ten behoeve van de te onderzoeken personen opsporen van ziekten van een bepaalde aard of van bepaalde risico-indicatoren. Een aantal elementen is aldus hierbij van belang. Er moet sprake zijn van een geneeskundig onderzoek binnen het bevolkingsonderzoek*

*Onder consultatieve werkzaamheden, genoemd in artikel D.2, eerste lid Kaderbesluit CCMS, wordt verstaan het verrichten van consulten op verzoek van specialisten of huisartsen op andere afdelingen van het ziekenhuis dan waar de specialist werkzaam is of daarbuiten.*

### **Artikel 38 Onderbreking werkzaamheden**

*Beleidsregel bij artikel D.20 tweede lid Kaderbesluit CCMS*

**In het geval dat de werkzaamheden twee jaar of langer zijn onderbroken wordt het opgebouwde registratierecht verminderd met de duur van de onderbreking.**

---

<sup>23</sup> Besluit RGS van 15 november 2013



### **Artikel 39 Onvoldoende deelname aan deskundigheidsbevorderende activiteiten**

*Beleidsregel bij artikel D.21. Kaderbesluit CCMS*

De registratie van een specialist die niet voldoet aan de minimumeisen van deelname aan deskundigheidsbevordering, kan eenmalig voor een beperkte periode worden hernieuwd. Hierbij geldt:

- a. 10-25% te weinig: herregistratie voor maximaal 2,5 jaar;
- b. 25-50% te weinig: herregistratie voor maximaal 1 jaar;
- c. 50% of meer te weinig: geen herregistratie.

### **Artikel 40 Overgangsbepaling deskundigheidsbevordering SEH-arts KNMG**

*Beleidsregel bij artikel D.21. Kaderbesluit CCMS*

1. Indien de referentieperiode zowel een periode voor 1 januari 2011 als een periode na 1 januari 2011 kent, maar eindigt voor 1 januari 2016, geldt ten aanzien van het deelnemen aan deskundigheidsbevordering voor de SEH-arts KNMG wiens registratie in het kalenderjaar 2014 of 2015 afloopt, dat hij voor de periode na 1 januari 2011 moet voldoen aan de eis van deskundigheidsbevordering.
2. Voor een SEH-arts KNMG van wie vaststaat dat hij gedurende de referentieperiode in voldoende mate en regelmatig werkzaam is geweest maar in onvoldoende mate heeft deelgenomen aan geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten, geldt het volgende:
  - a. 10 – 25% te weinig: herregistratie voor de duur van 50% van het vereiste genoemd in artikel D.20. Kaderbesluit CCMS en de periode(n) genoemd in artikel 36.
  - b. 25 – 50% te weinig: herregistratie voor de duur van 20% van het vereiste genoemd in artikel D.20. Kaderbesluit CCMS en de periode(n) genoemd in artikel 36.
  - c. 50% te weinig: geen herregistratie.

### ***Toelichting***

*Besluit spoedeisende geneeskunde (SEH) is op 1 januari 2009 in werking getreden. Artikel A.2 van dit besluit bepaalt dat het Kaderbesluit CCMS (verder: kaderbesluit) van toepassing is op de profielarts SEH KNMG, tenzij Besluit SEH nadrukkelijk afwijkt van het kaderbesluit. Besluit SEH bevat echter geen afwijkende, specifieke herregistratiebepalingen zodat de herregistratiebepalingen van het kaderbesluit (hoofdstuk D.) op de SEH-arts van toepassing zijn.*

*Heeft men zich op 1 januari 2009 ingeschreven, dan is - op grond van de regelgeving - de referentieperiode voor de herregistratie in 2014 derhalve 1 januari 2009 tot 1 januari 2014. Kortom, vanaf het moment van (eerste) inschrijving in het profielregister zijn de herregistratie-eisen op de SEH-arts van toepassing. Die eisen betreffen het in voldoende mate patiëntgebonden zorg verlenen, de deelname aan geaccrediteerde bij- en nascholing en de deelname aan de kwaliteitsvisitatie door de wetenschappelijke vereniging. In afwijking van de hiervoor beschreven regel, wordt in deze beleidsregel uitgegaan van 1 januari 2011 als datum waarop de SEH-arts KNMG wordt onderworpen aan de eis van deelname aan geaccrediteerde bij- en nascholing. De reden daarvoor is dat de Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp-artsen (NVSHA) niet eerder dan per deze datum bij- en nascholing voor SEH-artsen heeft kunnen accrediteren. Van de SEH-arts KNMG kan dan ook niet worden vereist dat hij over de periode 1 januari 2009 tot 1 januari 2011 aantoonde in voldoende mate te hebben deelgenomen aan door de NVSHA geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten. Dit beleid is afgestemd met de NVSHA en het College Geneeskundige Specialismen.*

*Tweede lid*

*Voor het bepalen van het recht op herregistratie berekent de RGS de omvang van de geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten naar rato van de duur van de referteperiode. Voor een SEH-arts KNMG van wie de inschrijving op 1 januari 2014 afloopt geldt dat de omvang van de bij- en nascholing over de periode 1 januari 2011 tot 1 januari 2014 gemiddeld over drie jaar ten minste 40 uur per jaar bedraagt om in aanmerking te kunnen komen voor een herregistratie van vijf jaar. Kan de SEH-arts KNMG niet aantonen dat hij aan dit gemiddelde voldoet, dan beoordeelt de MSRC aan de hand van de rekenregel van het tweede lid of en zo ja, in welke mate hij in aanmerking komt voor een herregistratie voor beperkte duur.*

**Artikel 41 Verklaringen**

***Beleidsregel bij artikel D.22 Kaderbesluit CCMS***

- 1. De specialist dient een verklaring te overleggen van een derde persoon of instelling. De verklaring wordt schriftelijk vastgelegd op een door de RGS vastgesteld formulier en dient aan te tonen dat gedurende de referteperiode door de specialist patiëntgebonden zorg is verleend, waarbij uit deze verklaring over de werkzaamheden dient te blijken:**
  - a. de aard;**
  - b. de duur en**
  - c. de omvang van de werkzaamheden.**
  
- 2. De verklaring(en) waar uit moet blijken dat patiëntgebonden zorg is verleend, van een derde persoon of instelling, verschil(len)t naar omgeving waar de werkzaamheden worden verricht:**
  - a. de specialist in loondienst: verklaring van werkgever;**
  - b. vrijgevestigd specialist, werkzaam binnen een instelling: verklaring van Raad van bestuur/directie van de instelling;**
  - c. vrijgevestigd specialist, niet werkzaam binnen een instelling: verklaring van een accountant, waaronder een assurance rapport, of belastingconsulent. Indien geen verklaring van een accountant of belastingconsulent kan worden verkregen: verklaring van regionale zorgverzekeraar, verslag van kwaliteitsvisitatie;**
  - d. niet-gevestigd (waarnemend) specialist: verklaring van specialist voor wie of instelling waar is waargenomen of gewerkt.**

## Beleidsregels RGS voor de specialismen en profielen vallend onder de werking van het Kaderbesluit CSG van 26 september 2008

### Hoofdstuk 7 Opleidingen

#### Artikel 41a vervallen<sup>24</sup>

##### *Toelichting*

*De bepaling over schorsende werking van een aanhangig geschil is bij besluit van het CGS van 13 februari 2013 in het kaderbesluit opgenomen.*

#### Artikel 42 Onderbreking opleiding

*Beleidsregel bij artikel B.9. Kaderbesluit CSG*

Het gewijzigd opleidingsschema bij onderbreking bevat onder meer een plan voor beoordeling en toetsing in de praktijk of de aios bij hervatting van de opleiding nog het competentieniveau heeft dat bij aanvang van de onderbreking was bereikt. In een extra voortgangsgesprek, te houden ten hoogste drie maanden na hervatting van de opleiding, beoordeelt de opleider of een geïntensiveerd begeleidingstraject nodig is om dat competentieniveau opnieuw te bereiken, en informeert daarover de instituutsopleider.

##### *Toelichting*

*Als een aios de opleiding langere of kortere tijd heeft onderbroken, dient na hervatting de gemiste opleidingsduur te worden gecompenseerd. Dat wil zeggen dat de opleidingsduur die resteerde bij het begin van de onderbreking moet worden doorlopen beginnend op het moment van hervatting.*

*Per opleidingsjaar hoeven 10 dagen praktijkopleiding niet te worden gecompenseerd; onderdelen van het instituutsonderwijs moeten volgens de bepalingen van het opleidingsinstituut worden voltooid.*

*Bij hervatting moet een opleidingsschema worden gemaakt waarin de openstaande opleidingsonderdelen worden gepland. Bovendien moet op dat moment worden afgesproken, en in het plan vastgelegd op welke wijze de opleider zal toetsen en beoordelen of de aios nog eenzelfde competentieniveau bezit als bij aanvang van de onderbreking. Mocht dat niet het geval blijken te zijn, dan biedt deze beleidsregel de mogelijkheid tot een extra geïntensiveerd opleidingstraject dat – indien dat noodzakelijk blijkt – kan leiden tot een extra verlenging van de opleiding met een duur van maximaal zes maanden.*

*Bij onderbrekingen die maximaal drie maanden duren is het niet nodig om het opleidingsschema te wijzigen; het is voldoende als de onderbreking in het portfolio wordt vastgelegd. De einddatum van de opleiding schuift wel op.*

*Onderbreking moet tevoren worden aangevraagd onder overlegging van een gewijzigd opleidingsschema. Waar de duur van de onderbreking niet zeker is (denk aan ontslag om bedrijfseconomische redenen) kan het plan nog niet concreet aanduiden wanneer hervatting zal plaatsvinden; op dat moment kan echter wel in kaart worden gebracht welke onderdelen nog zullen moeten worden ingevuld. Het verdient aanbeveling om daarbij – in overleg met de ('oude')opleider – de opleiding tussentijds af te ronden en aandachtspunten te formuleren voor de hervatting.*

#### Artikel 43 Wijziging opleidingsschema

*Beleidsregel bij artikel B.10 Kaderbesluit CSG*

- 1. Onder een gemist opleidingsonderdeel wordt verstaan het opleidingsonderdeel dat niet conform de bepalingen van het Protocol toetsing en beoordeling is voltooid. Voor de praktijkopleiding wordt een opleidingsonderdeel als (tussentijds) voltooid beschouwd indien tijdig op de juiste wijze verslaglegging van het voortgangsgesprek heeft plaatsgevonden.**

---

<sup>24</sup> Besluit RGS van 15 november 2013

22. **Ook in geval van een gewijzigd opleidingsschema bestaat de opleiding uit de samenhangende gedeelten genoemd in artikel B.1. Kaderbesluit CSG.**
23. **Het cursorisch onderwijs als bedoeld in art. B.1.b wordt samengesteld uit het totaal van onderwijsactiviteiten zoals bedoeld in het handboek onder 5.3.2, of daarmee door het opleidingsinstituut gelijkgesteld onderwijs dat gericht is op het verwerven en behouden van de algemene en specifieke competenties van het specialisme of profiel. Het wordt geprogrammeerd met inachtneming van het opleidingsplan voor de betreffende opleiding met een minimum van 10 dagen per jaar.**

### **Toelichting**

*Het opleidingsschema past binnen het (instituu)ts)opleidingsplan en geeft begin- en einddatum van de opleiding aan, de volgorde en de locatie(s) van (onderdelen van) de opleiding van de aios. Het opleidingsschema van de voltijd aios wordt bepaald door de startdatum van het instituutsonderwijs, de duur van de betreffende opleiding (bij voltijds opleiding vier jaar voor een specialisme, twee jaar voor een profielopleiding) en de omvang van de aanstelling daarbinnen, de opleidingsinrichting, de (praktijk)opleider en het opleidingsinstituut. Een gewijzigd opleidingsschema moet worden opgesteld en goedgekeurd als er sprake is van deeltijd, onderbreking, verkorting van de opleidingsduur<sup>25</sup> of combinatie met wetenschappelijk onderwijs waardoor de feitelijke doorlooptijd van de opleidingsduur verandert.*

*De opleiding bestaat uit samenhangende gedeelten praktijkopleiding en stages enerzijds en cursorisch onderwijs anderzijds. Een van de algemene uitgangspunten van het competentiegericht opleiden is dat de aios gedurende de gehele opleidingsduur minimaal 10 dagen per jaar besteedt aan cursorisch onderwijs. De deeltijd aios die met de voltijd aios het bij de opleiding behorende instituutsonderwijs doorloopt moet derhalve in de periode van verlenging van de opleiding ook 'cursorisch onderwijs' plannen: in eerste instantie de resterende instituutopleiding die behoort tot de betreffende opleiding, en daarna andere onderwijsactiviteiten onder toezicht van het opleidingsinstituut. Blijkens het Handboek sociale geneeskunde kan cursorisch onderwijs daarbij ruim worden geïnterpreteerd als instituutsonderwijs. De aios met een verlengde opleidingsduur kan uiteraard het instituutsonderwijs dat bij de betreffende opleiding hoort over de hele (verlengde) opleidingsduur spreiden, mits er in elk opleidingsjaar minimaal 10 dagen verspreid over het jaar aan instituutsonderwijs wordt besteed (de norm in de sociale geneeskunde is 40 dagen instituutsonderwijs per jaar). Zodra het instituutsonderwijs dat als verplichte en keuze onderwijsactiviteiten in het opleidingsplan staat is gevolgd, moet samen met het opleidingsinstituut, invulling gegeven met onderwijsactiviteiten passend binnen de leerlijnen van het opleidingsinstituut.*

### **Artikel 44 Vrijstelling vervallen**<sup>26</sup>

---

<sup>25</sup> Besluit RGS van 16 januari 2015

<sup>26</sup> Besluit RGS van 16 januari 2015

## Hoofdstuk 8 Erkenningen

### Artikel 45 Vereisten voor een samenwerkingsverband

*Beleidsregel bij artikel C.8. Kaderbesluit CSG*

1. Een samenwerkingsverband voldoet aan de volgende eisen:
  - a. twee of meerdere inrichtingen sluiten een overeenkomst waarbij één van de inrichtingen wordt erkend als opleidingsinrichting;
  - b. tussen de inrichting die als opleidingsinrichting wordt erkend en één of meer andere inrichtingen, waar (een deel van) de opleiding wordt verzorgd, bestaat een overeenkomst waarin is vastgelegd dat de opleider verantwoordelijk is voor het functioneren van de opleiding in alle inrichtingen;
  - c. de erkende opleidingsinrichting die onderdeel is van het samenwerkingsverband sluit de samenwerkingsovereenkomst met het opleidingsinstituut, genoemd in artikel C.7. onder f Kaderbesluit CSG;
  - d. de erkende opleidingsinrichting die onderdeel is van het samenwerkingsverband is eindverantwoordelijk voor de opleiding;
  - e. het samenwerkingsverband kent een gezamenlijk opleidingsbeleid;
  - f. de bij de praktijkopleiding betrokkenen maken allen onderdeel uit van één netwerk voor de opleiding van het samenwerkingsverband;
  - g. uit de erkenning blijkt duidelijk welke locaties onder deze erkenning vallen.
2. Het samenwerkingsverband vervalt van rechtswege als de erkenning van de opleidingsinrichting vervalt.

### Artikel 46 Vereisten voor het opleidingsbeleid<sup>27</sup>

*Beleidsregel bij artikel C.9. Kaderbesluit CSG*

Het opleidingsbeleid voldoet tevens aan de volgende eisen:

- a. het maakt inzichtelijk dat door praktijkopleiding binnen de opleidingsinrichting of samenwerkingsverband alle competenties van het specialisme kunnen worden verworven;
- b. het bepaalt dat het takenpakket van de aios tijdelijk kan worden aangepast ten behoeve van diens praktijkopleiding zodat de aios alle competenties van het specialisme kan verwerven;
- c. het geeft aan welke opleiderstaken en onder welke voorwaarden de opleider door een ander kan laten uitoefenen;
- d. het beschrijft het netwerk voor de opleiding indien bij de uitvoering van de praktijkopleiding binnen de opleidingsinrichting of het samenwerkingsverband meerdere opleiders, begeleiders of anderen zijn betrokken. De contactpersoon voor de opleiding maakt deel uit van het netwerk.

#### **Toelichting**

*Het opleidingsbeleid moet voldoen aan de bepalingen van artikel C.9 a en wordt daarnaast getoetst aan deze beleidsregel.*

*Sub a en b: Lid b van artikel C.9. Kaderbesluit CSG bepaalt dat het opleidingsbeleid de wijze beschrijft waarop de aios binnen de inrichting of het samenwerkingsverband van inrichtingen kan voldoen aan de opleidingseisen. Uit het opleidingsbeleid moet blijken dat de opleidingsinrichting, of het samenwerkingsverband, een aios de mogelijkheid tot praktijkopleiding kan bieden in alle taken van het betreffende specialisme (lid e.ii). Om die reden moet in het opleidingsbeleid worden vastgelegd dat het takenpakket van de aios tijdelijk kan worden aangepast in het belang van de praktijkopleiding. De aios kan dan – in overleg met de opleider, eventueel de instituutopleider en de leidinggevende – als dat voor een volledige praktijkopleiding nodig is tijdelijk taken verrichten die hem of haar in contact brengen met aspecten van het specialisme die niet binnen het gebruikelijke takenpakket van de aios vallen.*

---

<sup>27</sup> Besluit RGS van 15 november 2013

*Sub c: Een aios moet tijdens de opleiding begeleid worden door een opleider die bekend is met de specifieke problematiek binnen het werkkterrein van de aios (C.9.e.iii). De opleider kan daarbij op grond van art. C.4.d taken aan anderen delegeren en kan ook anderen dan zichzelf onderwijs in het kader van de praktijkopleiding aan de aios laten geven. De mogelijkheden daartoe worden ook beschreven in het opleidingsbeleid, zodat de aios weet wat hij kan verwachten en zodat de opleider weet op welke collega's binnen de opleidingsinrichting hij een beroep kan doen.*

*Sub d: Opleidingsinrichtingen verzorgen in samenwerking met opleidingsinstituten de opleiding het educatief partnerschap (Handboek Sociale Geneeskunde, Hfdst. 6). De opleidingsinstituten zijn verantwoordelijk voor de algehele coördinatie van het instituuts- en het praktijkdeel van de opleiding; de opleidingsinrichting is verantwoordelijk voor de kwaliteit van de praktijkopleiding. Opleidingsinstituten onderhouden in dat verband regelmatige contacten met de contactpersonen voor de opleiding bij de opleidingsinrichtingen waarbij de kwaliteit van het beleid en de uitvoering van de praktijkopleiding aan de orde wordt gesteld (Handboek 6.2.1). Als een opleidingsinrichting – of een samenwerkingsverband van opleidingsinrichtingen – gebruik maakt van meerdere opleiders, praktijkbegeleiders en ook anderen dan de opleider onderwijstaken in het kader van de opleiding laat verrichten, dan vereist de RGS een 'netwerk voor de opleiding' binnen de opleidingsinrichting. Daarin wordt geborgd dat de contactpersoon fungeert als 'linking pin' tussen het opleidingsinstituut en de praktijkopleiding door opleiders, aios en hun leidinggevendenden te raadplegen ten behoeve van, en voor informatie uit, het overleg met de opleidingsinstituten. Daarnaast kan het netwerk voor de opleiding een forum bieden voor opleiders voor onderlinge afstemming, om te bevorderen dat gelijksoortige zaken op overeenkomstige wijze worden aangepakt. Als derde kan het netwerk een rol spelen bij de didactische trainingen en terugkomdagen voor opleiders: deze rol moet in het opleidingsbeleid worden beschreven, en dient te worden gedekt door de samenwerkingsovereenkomst met het opleidingsinstituut.*

**Artikel 47 Erkenning van opleidingsinrichtingen sociaal geneeskundigen**  
**Beleidsregel bij Hoofdstuk C Kaderbesluit CSG**

- 1. De inrichting.**
  - a. De inrichting als bedoeld in art. C.7 wordt gevormd door de rechtspersoon bij wie de opleider(s) en aios werkzaam zijn, of door de natuurlijke persoon die voor erkenning als opleider in aanmerking komt en bij wie de aios werkzaam is;**
  - b. Een opleidingsinrichting die wordt gevormd door een natuurlijk persoon kan maximaal twee aios in opleiding hebben.**
- 2. Ingangsdatum erkenning.**

**De ingangsdatum van de eerste (voorwaardelijke) erkenning als opleider is laatste van de volgende data: de ingangsdatum erkenning opleidingsinrichting of de latere datum waarop de opleider aan de erkenningsseisen voldoet.**
- 3. Duur van de erkenning.**

**Een eerste erkenning als opleidingsinrichting in een specialisme of profiel wordt verleend voor maximaal twee jaar vanaf de ingangsdatum erkenning of de latere datum van het besluit tot erkenning van de RGS.**
- 4. Voorwaardelijke erkenning als opleider.**
  - a. Voor voorwaardelijke erkenning als opleider is vereist dat de specialist of profielarts voldoet aan de erkenningsseisen behoudens de didactische training, en dat een bevestiging van het opleidingsinstituut wordt overgelegd van de deelname aan de eerstvolgende didactische training in samenhang met de beoogd aios.**

- b. Voor de erkenning van de opleidingsinrichting en de begeleiding van aios wordt een voorwaardelijke erkenning als opleider als erkenning beschouwd.
  - c. De voorwaardelijke erkenning als opleider wordt verleend voor de duur van de didactische training, en vervalt op de datum gelegen drie maanden na de geplande einddatum van de training. Verlenging is in geval van overmacht eenmaal mogelijk mits het opleidingsinstituut waar de aios de instituutopleiding volgt daarmee instemt.
  - d. Het certificaat van de didactische training dient binnen drie maanden na afloop daarvan aan de RGS worden overgelegd. Na ontvangst zet de RGS de voorwaardelijke erkenning als opleider om in een definitieve erkenning.
  - e. Als de voorwaardelijke erkenning als opleider vervalt bepaalt de RGS in overleg met het opleidingsinstituut van de aios in hoeverre de praktijkopleiding opnieuw dient te worden doorlopen, dan wel onder welke voorwaarden deze dient te worden hervat, afhankelijk van de mate waarin door de opleider aan de didactische training werd deelgenomen.
5. Schorsing en einde van de erkenning.
- a. Onverminderd het bepaalde in art. C.23 Kaderbesluit CSG wordt de erkenning van een opleidingsinrichting geschorst:
    - i. als de (voorwaardelijke) erkenning van de enige opleider vervalt of eindigt;
    - ii. als het verzoek tot hernieuwing van de erkenning als opleidingsinrichting niet uiterlijk zes maanden voor de expiratiedatum van de erkenning volwaardig is. De schorsing vindt plaats per de expiratiedatum van de lopende erkenning.

### **Toelichting**

*Eerste lid: Het kaderbesluit CSG biedt geen grondslag voor de veronderstelling dat uitsluitend rechtspersonen kunnen worden erkend als opleidingsinrichting. De consequentie daarvan is, dat ook een natuurlijke persoon kan worden erkend als opleidingsinrichting, mits deze kan voldoen aan alle erkennings-eisen en -verplichtingen. Met name verplichtingen om een aios ononderbroken in relevante functies praktijkopleiding in alle taken en facetten van het specialisme of profiel te bieden dient daarbij deugdelijk gedocumenteerd te worden. Voorwaarde is tevens, dat de natuurlijke persoon in aanmerking komt voor erkenning als opleider. De mogelijkheid een natuurlijk persoon te erkennen als opleidingsinrichting laat onverlet, dat andere wettelijke regelingen het voor een natuurlijk persoon feitelijk onmogelijk kunnen maken om te voldoen aan de eisen en verplichtingen voor erkenning als opleidingsinrichting.*

*Het aantal aios van een opleidingsinrichting die uit één opleider bestaat wordt beperkt tot maximaal twee om een redelijke balans tussen geregistreerde specialist/profielarts en aios te borgen.*

*Tweede en derde lid: De duur van de erkenning van de opleider wordt bepaald door enerzijds de aanvang erkenning van de opleidingsinrichting en anderzijds de datum waarop de opleider aan de erkennings-eisen voldeed. Zonder erkenning kan een specialist of een profielarts niet als opleider optreden. De erkenning van de opleider heeft op grond van art. C.19.5 dezelfde expiratiedatum als de opleidingsinrichting.*

*Vierde lid: Een opleider moet een didactische training van drie dagen volgen. De opzet van de training is praktijkgericht en vereist feitelijk dat begeleiding van een aios plaatsvindt. Om die reden wordt een overigens als opleider kwalificerende specialist of profielarts voorwaardelijk als opleider erkend, mits de didactische training gelijktijdig aanvangt met de opleiding van de aios. De voorwaardelijke erkenning als opleider staat de erkenning van de opleidingsinrichting, en de inschrijving in het opleidingsregister van de aios, niet in de weg. Een opleider die de didactische training niet tijdig afrondt verliest de voorwaardelijke erkenning. In overleg met het opleidingsinstituut bepaalt de RGS onder welke voorwaarden de betreffende aios de praktijkopleiding kan voortzetten, bijvoorbeeld in een geïntensiveerd begeleidingstraject, dan wel in hoeverre de aios praktijkopleiding moet overdoen. Dat wordt bepaald door de mate waarin de opleider heeft deelgenomen aan de didactische training en overigens zijn taken als opleider heeft vervuld.*

*Vijfde lid: Opleidingsinrichtingen krijgen acht maanden voordat hun erkenning expireert een verzoek om hernieuwing aan te vragen. Als de aanvraag tijdig volwaardig is, dan kan de procedure hernieuwing erkenning, die in totaal circa zes maanden in beslag neemt als visitatie nodig is, tijdig worden doorlopen. Als de erkenningsprocedure korter dan zes maanden voor de expiratiedatum start, dan bestaat het risico dat de commissie de procedure niet tijdig kan afronden. Als dat het geval is, wordt de erkenning geschorst. Tijdens een schorsing kan de praktijkopleiding van de aios die reeds in*

*opleiding zijn gedurende zes maanden worden voortgezet. De schorsing wordt ingetrokken zodra is vastgesteld dat aan alle eisen en verplichtingen als opleidingsinrichting wordt en werd voldaan. Als de aanvraag tot hernieuwing pas na de expiratiedatum tot de RGS wordt gericht is schorsing niet nodig, omdat de erkenning dan reeds per de einddatum van de erkenning is geëindigd. Als een opleidingsinrichting slechts één opleider heeft, en diens erkenning eindigt, dan wordt de erkenning van de opleidingsinrichting geschorst tot het moment dat een nieuwe opleider in verband met de opleidingsinrichting wordt erkend. Ten behoeve van de voortgang van de praktijkopleiding van zittende aios dient de opleidingsinrichting een waarnemend opleider aan te wijzen. Als een opleidingsinrichting uit de opleider bestaat, en diens erkenning eindigt, dan eindigt ook de erkenning van de opleidingsinrichting en wordt de opleiding van de aios per die datum onderbroken.*

#### **Artikel 48 Fusie van een opleidingsinrichting sociale geneeskunde**

##### ***Beleidsregel bij Hoofdstuk C Kaderbesluit CSG***

- 1. Deze beleidsregel is van toepassing indien een door de RGS erkende opleidingsinrichting is betrokken bij een fusie met een andere instelling, al dan niet zijnde een opleidingsinrichting in de sociale geneeskunde.**
- 2. De gefuseerde of nieuw opgerichte rechtspersoon dient binnen 3 maanden na de datum van fusie bij de RGS documenten te deponeren waaruit blijkt:**
  - a. van de fusie en de daarbij betrokken partijen;**
  - b. de naam van de erkende opleidingsinrichting van wie de erkenning zal worden voortgezet;**
  - c. dat de nieuwe organisatie de verplichtingen als opleidingsinrichting zal naleven, de opleider(s) en de aan diens (hun) zorgen toevertrouwde aios in de gelegenheid zal stellen overeenkomstig het bepaalde in het kaderbesluit CSG, het Handboek Sociale Geneeskunde en het eigen opleidingsbeleid aan de eisen en verplichtingen te voldoen en zich zal houden aan en op de hoogte blijven van de besluiten van het CSG en de beleidsregels van de RGS betreffende erkenning van de opleiding(en) waarop de erkenning betrekking heeft;**
  - d. de contactpersoon voor de RGS van de nieuwe organisatie.**
- 3. De RGS besluit na ontvangst van de informatie sub 2:**
  - a. tot erkenning van de gefuseerde of nieuw opgerichte rechtspersoon overeenkomstig de erkenning van de sub 2.b genoemde opleidingsinrichting, onder voorwaarde van implementatie en zo nodig aanpassing van het opleidingsbeleid binnen die nieuwe organisatie en het binnen één jaar na erkenning rapporteren aan de SGRC over de voortgang daarbij;**
  - b. tot beëindiging van de erkenning als opleidingsinrichting van bij de fusie betrokken opleidingsinrichtingen;**
  - c. en brengt de door haar vastgelegde gegevens omtrent erkenning van opleiders en inschrijving in het opleidingsregister van bij de fusie betrokken opleiders en aios daarmee in overeenstemming.**
- 4. De RGS beslist binnen 8 weken na ontvangst van de rapportage sub 3a over de voortgang van de implementatie en eventuele aanpassing van het opleidingsbeleid of het uitblijven daarvan. De RGS bepaalt daarbij of en op welke termijn visitatie als bedoeld in art. C.23.2 zal plaats vinden, ten behoeve van onderzoek of de erkenning tussentijds moet worden ingetrokken of omgezet in een erkenning voor kortere tijd of onder bepaalde voorwaarden (C.23).**
- 5. De erkenning van de opleidingsinrichting die niet tijdig voldoet aan de verplichting tot rapportage wordt door de RGS geschorst per de datum waarop de opleidingsinrichting in gebreke was.**

#### ***Toelichting***

*In de sociale geneeskunde is een fusie waarbij een opleidingsinrichting is betrokken geen onbekend verschijnsel. Fusie kan zich in verschillende vormen voordoen. Ongeacht de vorm die de fusie heeft is er sprake van een wijziging die bij de RGS moet worden gemeld: bij fusie is altijd sprake van een*



*essentiële wijziging in de structuur van de opleidingsinrichting. De melding kan geschieden zodra de fusieovereenkomst is getekend en de fusiedatum vast staat; de melding dient binnen 3 maanden na de fusiedatum te geschieden. Als bij een fusie één opleidingsinrichting is betrokken, zal de erkenning van die opleidingsinrichting worden voortgezet, maar er ontstaat wel een nieuwe organisatie die zich dient te melden bij de RGS. Als bij de fusie meerdere erkende opleidingsinrichtingen zijn betrokken, staat het de nieuwe organisatie vrij om te bepalen welke van de erkenningen wordt voortgezet. Dat wil vooral zeggen dat de nieuwe organisatie een keuze maakt voor één bepaald opleidingsbeleid dat zal gaan gelden voor alle aios en opleiders die door de fusie onderdeel gaan uitmaken van de nieuwe organisatie. Het nieuwe opleidingsbeleid moet zo snel mogelijk worden afgestemd op en geïmplementeerd in de nieuwe organisatie, zodat het ook feitelijk zal 'werken' voor alle aios en opleiders.*

*De RGS dient bij dergelijke wijzigingen te bewaken dat de kwaliteit van de praktijkopleiding geborgd blijft. Om die reden wordt aan de erkenning van de nieuwe opleidingsinrichting de voorwaarde verbonden dat binnen een jaar wordt gerapporteerd over de (voortgang bij de) implementatie van het opleidingsbeleid (denk aan de vorming van het netwerk, terugkomdagen didactische training voor opleiders, afstemmen van tijdregistratiesystemen) en eventuele aanpassingen in het opleidingsbeleid naar aanleiding daarvan. Afhankelijk daarvan wordt beslist of de erkenning ongewijzigd kan blijven bestaan, of dat nader onderzoek moet worden gedaan teneinde te onderzoeken of de erkenning gewijzigd of ingetrokken moet worden. Als de nieuwe organisatie niets van zich laat horen wordt de erkenning geschorst, zodat de organisatie geen nieuwe aios in opleiding kan nemen, totdat alsnog is vastgesteld dat de erkenning in stand kan blijven.*

*Als een deel van de activiteiten van een opleidingsinrichting wordt overgenomen en deze opleidingsinrichting overigens in stand blijft, is er alleen sprake van een fusie van een opleidingsinrichting als ook het opleidingsbeleid en daarbij behorende infrastructuur voor de opleiding worden overgenomen. Als dat niet gebeurt, en de overname geschiedt door een instelling die geen erkenning heeft als opleidingsinrichting, dan moet deze instelling een erkenning als opleidingsinrichting hebben voordat de opleidingsactiviteiten van overgenomen aios en opleiders kunnen worden voortgezet. Indien de overname geschiedt door een opleidingsinrichting kan de overnemende opleidingsinrichting in het algemeen volstaan met het melden van de gedeeltelijke overname en de daarbij betrokken aios en opleiders.*

#### **Artikel 49 RGS Modelreglement Examencommissie sociaal geneeskundige specialismen**

***Model voor een reglement, op te stellen door het opleidingsinstituut, met voorschriften inzake een examencommissie, als bedoeld in artikel A.1.rr Kaderbesluit CSG***

- 1. Benoeming van de Examencommissie.**
  - a. De Examencommissie wordt benoemd door de Directie van het Instituut.**
  - b. De Examencommissie bestaat uit ten minste drie leden waaronder een onafhankelijke voorzitter. Bij ontstentenis van de voorzitter neemt een van de leden het voorzitterschap waar. Daarbij wordt de schijn van partijdigheid vermeden.**
  - c. De voorzitter is geen functionaris van het instituut. In het geval hij anderszins betrokken is bij het opstellen, inrichten en uitvoeren van het onderwijs, of bij de begeleiding van de aios in de sociale geneeskunde, waardoor een schijn van partijdigheid kan worden gewekt, neemt het lid van de examencommissie, dat optreedt als waarnemend voorzitter, zijn taken over.**
  - d. Voor elk specialisme of profiel waarvoor het Instituut tot opleidingsinstituut is erkend, is ten minste één lid ingeschreven in het betreffende specialistenregister van de RGS;**
  - e. De eindverantwoordelijke voor de opleiding als bedoeld in art.C.12.e Kaderbesluit CSG 2008 kan geen deel uitmaken van de examencommissie.**
  - f. Andere functionarissen van het Instituut kunnen tot lid worden benoemd.**
  - g. Leden van de examencommissie kunnen niet tevens lid of plaatsvervangend lid van de RGS of de visitatiecommissie van de RGS zijn.**
  - h. De examencommissie als bedoeld sub A.2 komt ten minste eenmaal per jaar bijeen ter bespreking van algemene zaken betreffende de werkwijzen van de commissies ad hoc en voor vaststelling van het jaarverslag van de commissie.**
- 2. Samenstelling Examencommissie ad hoc.**
  - a. Het instituut bepaalt of en in welke samenstelling een Examencommissie ad hoc de taken sub C.1 respectievelijk sub C.2 uitoefent.**

- b. De Examencommissie houdt bij de uitoefening van deze taken zitting met een ad hoc commissie van ten minste drie leden, waaronder de voorzitter.
  - c. Ten minste één van de leden van de ad hoc commissie voor de bemiddeling in een geschil staat ingeschreven in het betreffende specialistenregister en heeft deskundigheid ten aanzien van opleiding in het specialisme of profiel waarop het geschil betrekking heeft, of staat ingeschreven in het betreffende profielregister.
  - d. Een lid van de Examencommissie neemt niet deel aan de behandeling van een geschil over een opleiding(s) situatie waarbij hij op enigerlei wijze betrokken was of waarin de schijn van partijdigheid kan worden gewekt. Bij onduidelijkheid hierover beslist de voorzitter.
  - e. De partijen in een geschil hebben eenmaal de mogelijkheid een lid van de examencommissie te wraken. Zij dienen dat binnen 7 werkdagen na bekendmaking van de samenstelling van de commissie in hun geschil aan de voorzitter gemotiveerd mede te delen.
3. Taken en bevoegdheden.
- a. De Examencommissie houdt tenminste voortdurend en structureel toezicht
  - b. Op de totstandkoming respectievelijk de uitvoering en beoordeling van toetsen die binnen het opleidingsinstituut worden ontwikkeld dan wel afgenomen en beoordeeld, waaronder begrepen de volledigheid van het portfolio van de aios.
  - c. De toepassing van de vrijstellingsbepaling van art. B.11 Kaderbesluit CSG.
  - d. De toepassing van art. B.9 Kaderbesluit CSG (besluit omtrent het opnieuw volgen van een (deel van) de opleiding bij hervatting na onderbreking) en de toekenning van een langere geldigheidsduur aan onderdelen van de opleiding dan vijf jaar (art.5.6 Protocol toetsing en beoordeling).
  - e. De juiste toepassing van het geïntensiveerd begeleidingstraject (art. 10 Protocol toetsing en beoordeling).
  - f. De Examencommissie bemiddelt in geschillen als bedoeld in art. 67.1a Regeling (geschil over besluit van een opleider, opleidingsinrichting of opleidingsinstituut over de opleiding tot specialist of profielarts of over een individueel scholingsprogramma). Daarbij kan de Examencommissie gebruik maken van een mediator.
  - g. Een geschil betreffende de toepassing van bepalingen van de Regeling specialismen en profielen geneeskunst, Besluiten van het CSG, Beleidsregels van de RGS of voorschriften van het opleidingsinstituut is onbemiddelbaar.
  - h. De (beoogd) aios die overeenkomstig art. 67 Regeling specialismen en profielen geneeskunst 2009 een geschilprocedure start geeft de Examencommissie en de mediator ten behoeve van het nader onderzoek, dan wel een deskundige(n) bij wie advies wordt ingewonnen, de bevoegdheid tot inzage in de toetsen waarop het geschil betrekking heeft.
4. Bemiddelingsprocedure.
- a. De Examencommissie tekent de datum van ontvangst van het verzoek om bemiddeling daarop aan.
  - b. De examencommissie bevestigt de ontvangst binnen vijf werkdagen en vermeldt daarbij de uiterste datum van de termijn van 6 weken waarbinnen op grond van de Regeling de bemiddeling moet zijn afgerond en wijst op de termijn van twee weken vanaf die datum waarbinnen het geschil aan de Commissie van Geschillen moet worden voorgelegd, ongeacht of de bemiddelingspoging tijdig is afgesloten (art. 74.3 Regeling).
  - c. Het besluit een geschil onbemiddelbaar te verklaren wordt voordat de behandeling is gestart genomen door de voorzitter van de Examencommissie, en nadien door de Examencommissie. Partijen worden binnen vijf werkdagen over dit besluit geïnformeerd.
  - d. De examencommissie nodigt de betrokken partijen binnen 10 werkdagen na ontvangst van het verzoek om bemiddeling uit voor een bemiddelingspoging, of adviseert onder vermelding van de overwegingen daarvoor een mediator in te schakelen onder bijvoeging van een door het instituut voor dat doel bijgehouden lijst van mediators.
  - e. Indien bij het verzoek tot bemiddeling een mediator is voorgesteld verklaart de Examencommissie of zij met deze keuze kan instemmen, of zij geeft gemotiveerd aan waarom zij dat niet doet. In het eerste geval bevordert zij dat beide partijen onverwijld

met de mediator in contact kunnen treden. In het tweede geval nodigt zij partijen onverwijld uit voor een gesprek.

- f. Tijdens haar bemiddelingspoging past de Examencommissie het principe van hoor- en wederhoor toe, en kan zij deskundigen raadplegen.
- g. De Examencommissie legt het resultaat van de bemiddeling schriftelijk vast, en stuurt dit binnen een week na het afsluiten van haar bemiddeling aan partijen toe. Partijen zijn gebonden aan het resultaat van de bemiddeling zoals vastgelegd door de Examencommissie.

## 2. Verslaglegging.

- a. Van de activiteiten bedoeld sub C van de Examencommissie wordt verslag gemaakt, dat door de Examencommissie wordt vastgesteld. Ten behoeve van een onderzoek in verband met erkenning van het Instituut, zoals bedoeld in Kaderbesluit CSG sub C, heeft de visitatiecommissie van de RGS desgevraagd inzage in deze verslaglegging.
- b. De Examencommissie maakt jaarlijks een overzicht van haar werkzaamheden in het voorafgaande kalenderjaar volgens het door de RGS vastgestelde model. Het verslag wordt na vaststelling doch voor 1 april (art. C.13.1.g) door de Examencommissie verstrekt aan de Directie van het Instituut en aan de RGS.

## 3. Overige bepalingen.

- a. Het instituut kan bepalingen van dit reglement nader uitwerken en aanvullen. In geval van strijdigheid prevaleren de bepalingen van dit model reglement.
- b. De opleidingsinstituten dienen uiterlijk met ingang van 1 januari 2011 te beschikken over een examencommissie in overeenstemming met dit modelreglement.

### **Toelichting**

*Het Kaderbesluit CSG 2008 bepaalt dat elk opleidingsinstituut een examencommissie moet instellen in overeenstemming met het model reglement examencommissie van de RGS. In dit model beschrijft de RGS de minimale vereisten voor de samenstelling, werkwijze en taken. Het reglement laat instituten de ruimte om zelf te bepalen in welke samenstelling de taken worden uitgevoerd, zij het dat daaraan in het geval van bemiddeling van geschillen wel minimumvereisten worden verbonden.*

### *Bemiddeling in geschillen*

*Op grond van de Regeling specialismen en profielen geneeskunst heeft de examencommissie een rol bij geschillen over opleidingszaken die vergelijkbaar is met de rol van de Centrale Opleidingscommissie in ziekenhuizen: bemiddelen in geschillen die tussen aios, opleiders en opleidingsinstellingen ontstaan over de opleiding (uitleg, toepassing of naleving van de regelgeving Model Reglement Examencommissie SGRC), voor zover het niet gaat om besluiten die door de registratiecommissie worden genomen. Bij de bemiddeling kan de Examencommissie gebruik maken van een mediator. Mediators zijn als zodanig geregistreerd bij het Nederlands Mediation Instituut. Een opleidingsinstituut faciliteert degene die het geschil aanhangig maakt door een lijst op te stellen van deskundige mediators; er mag echter geen sprake zijn van een gedwongen keuze.*

*Alle partijen die partij zijn bij een besluit over de opleiding in een specialisme of profiel of een individueel scholingsprogramma (zij-instromer, buitenslands gediplomeerd specialist, herintreder) kunnen tegen het besluit bezwaar maken door een geschil aanhangig te maken, maar pas nadat een poging tot bemiddeling is gedaan.*

*Het resultaat van de bemiddeling is voor partijen bindend: zij zijn immers samen tot overeenstemming gekomen. Dus vooral besluiten waarbij verschil in inzicht over de uitkomst van een beoordeling of afweging mogelijk is zich lenen voor bemiddeling. Bij besluiten die voortvloeien uit toetsing aan regelgeving waaraan ook opleiders, opleidingsinrichtingen, instituutsopleiders en opleidingsinstituten zijn gebonden, is dat in het algemeen niet het geval. Daar dient niet te worden bemiddeld over de resultaten van de toepassing van regelgeving, maar dient door de Geschillencommissie te worden getoetst of de regelgeving correct werd toegepast, en of de belangen van de klager door het besluit niet onevenredig zwaar werden geschaad.*

*Bij een eerste kennisname van het verzoek tot bemiddeling zal de voorzitter van de examencommissie nagaan of het geschil voor bemiddeling in aanmerking komt. Uiteraard kan de examencommissie dat ook doen als tijdens de behandeling blijkt dat partijen niet tot elkaar zijn te brengen.*

*Aandachtspunt bij de bemiddeling in een geschil is, dat een geschil tijdig aanhangig moet worden gemaakt bij de Geschillencommissie (nl. binnen maximaal acht weken nadat het geschil tijdig ter bemiddeling is voorgelegd aan de examencommissie). Ook als een bemiddeling gunstig lijkt te verlopen, maar er iets meer tijd nodig is, is het dus raadzaam om 'pro forma' het geschil aan de Geschillencommissie voor te leggen, zodra de termijn dreigt te verstrijken. Stel dat er op het laatste moment een kink in de kabel komt! Zodra duidelijk is dat een bemiddeling niet zal slagen is het mogelijk het geschil bij de Geschillencommissie aan te brengen; het is dus niet nodig het verlopen van de termijn van zes weken daarvoor af te wachten.*

#### *Voortdurend en structureel toezicht*

*Het voortdurend en structureel toezicht betreft niet zozeer controle op het niveau van de aios ('wordt de eindverklaring terecht afgegeven') maar de procestoetsing: worden de instructies, voorschriften en regels juist nageleefd. De focus daarbij is op die aspecten van het proces die niet beheerst worden door de bepalingen van en de audits van het kwaliteitshandboek: niet de vraag of de procedure wordt gevolgd is onderwerp van onderzoek, maar de vraag of dezelfde soort beoordeling in vergelijkbare gevallen eenzelfde kwaliteit oplevert.*

## **Hoofdstuk 9 Registratie**

### **Artikel 50 Registratie arts M&G en profielarts**

#### ***Beleidsregel bij artikel D.26 Kaderbesluit CSG***

- 1. Aan de inschrijving in het specialistenregister M&G kunnen maximaal twee profielregistraties plus de profielregistratie forensische geneeskunde worden gekoppeld. Profielregistraties die aan de registratie als arts M&G zijn gekoppeld worden in het kader van het verzoek tot herregistratie als arts M&G behandeld en beoordeeld.**
- 2. De profielarts die in het specialistenregister van artsen M&G wordt ingeschreven, wordt desgevraagd geherregistreerd als profielarts voor de duur waarvoor inschrijving in het register van artsen maatschappij en gezondheid plaats vindt.**
- 3. Bij het verzoek dient een 'werkgeversverklaring profieltaken' volgens een door de RGS vastgesteld model te worden overgelegd, waaruit blijkt dat de arts met taken in het betreffende profiel was belast:
  - a. in de vijf jaren voorafgaande aan het verzoek, of**
  - b. sinds de inschrijving in het betreffende profielregister.****
- 4. De arts M&G die in een profielartsenregister wordt ingeschreven, wordt desgevraagd geherregistreerd als arts M&G voor de duur waarvoor inschrijving in het profielartsenregister plaats vindt. Bij het verzoek moet worden gedocumenteerd dat in de periode van vijf jaar voorafgaand aan de inschrijving in het profielregister, voor zover in deze jaren niet aan opleidingsactiviteiten in het betreffende profiel werd deelgenomen, is voldaan aan de herregistratie-eisen voor het specialisme maatschappij en gezondheid.**
- 5. Bij hernieuwing van de inschrijving in het profielartsenregister wordt het profiel desgevraagd gekoppeld aan de registratie als arts M&G, indien daarmee het maximale aantal te koppelen profielen niet wordt overschreden, en bij het verzoek voor de overige gekoppelde profielen een werkgeversverklaring profieltaken wordt overgelegd.**

#### ***Toelichting***

*Het specialisme maatschappij en gezondheid, dat zich richt op beleid en regie in de gezondheidszorg op meso- en macroniveau, omvat meerdere werkgebieden waarin artsen uitvoerende taken op microniveau van het specialisme verrichten. Deze werkgebieden zijn benoemd als 'profielen', en de arts die gaat werken in maatschappij en gezondheid zal als regel zijn eerste werk- en opleidingservaring krijgen in een of meerdere van deze profielen. De opleidingseisen sluiten daarbij aan. De meeste artsen M&G zijn daardoor op grond van hun eerste opleiding(en) binnen maatschappij en gezondheid deskundig in een of meerdere profielen.*

*Het is niet ongebruikelijk om belast te zijn met de taken in meer dan één profiel en daarnaast met taken op het gebied van de forensische geneeskunde, die voor een belangrijk deel buiten reguliere werktijden plaatsvinden. Het is daarbij de eigen verantwoordelijkheid van de betreffende arts om de deskundigheidsbevordering evenwichtig te richten op alle profielen waarin taken worden verricht; in het algemeen zal het kwaliteitssysteem waarbinnen betrokkenen werkzaam zijn zulks ook ondersteunen, zo niet afdwingen. Om die reden kan naar het oordeel van de RGS de beoordeling van de bekwaamheid van de arts M&G bij herregistratie het oordeel of de arts M&G bekwaam is in de gekoppelde profielen omvatten. Gelet op de herregistratie-eisen acht de RGS het echter onwaarschijnlijk dat een arts M&G gelijktijdig kan voldoen aan de eisen van deskundigheid voor meer dan twee profielen plus forensische geneeskunde. Om die reden is het aantal te koppelen profielen beperkt tot forensische geneeskunde plus twee andere profielen.*

*Registratie in een profiel kan ook onafhankelijk van de registratie als arts M&G geschieden. In dat geval worden verzoeken tot herregistratie in het specialistenregister en voor herregistratie in het profielartsenregister apart en afzonderlijk behandeld en beoordeeld. De arts is in dat geval voor elk afzonderlijk verzoek het tarief verschuldigd.*

*De inschrijving in het register van artsen M&G blijft ongewijzigd in stand indien de arts M&G bij registratie in een profiel niet kan documenteren dat in de voorafgaande vijf jaar als arts M&G werd voldaan aan herregistratie-eisen in jaren waarin geen opleidingsactiviteiten in het profiel werden verricht. Inschrijving in het profielartsenregister vindt dan apart plaats. In het kader van de eerst volgende herregistratie als profielarts kan opnieuw om koppeling worden verzocht.*

*In het kader van herregistratie als profielarts kan koppeling van een profielregistratie aan de registratie M&G worden verzocht, als daarvoor 'ruimte' bij de registratie als arts M&G bestaat. Het verzoek wordt gehonoreerd als:*

- ten volle is voldaan aan de herregistratie-eisen in het profiel
- werkgeversverklaringen profieltaken zijn overgelegd voor het of de beide profielen die ten tijde van het verzoek aan de registratie als arts M&G zijn gekoppeld.

## **Hoofdstuk 10 Herregistratie**

### **Artikel 51 Zwangerschaps- en bevallingsverlof**

*Beleidsregel bij artikel D.15 Kaderbesluit CSG*

**Bij zwangerschap en bevalling binnen de referentieperiode wordt rekening gehouden met een (wettelijk) zwangerschaps- en bevallingsverlof van (maximaal) 16 weken.**

**Dit betekent wat betreft:**

- a. **werkzaamheden:** de wettelijke duur van het verlof wordt als werkzaamheden gerekend, overeenkomstig de gemiddelde omvang van de werkzaamheden tot het begin van het verlof;
- b. **deskundigheidsbevordering:** het minimum vereiste aantal uren wordt naar rato verminderd.

### **Artikel 52 Kwaliteitsvisitatie**

*Beleidsregel bij artikel D.15 Kaderbesluit CSG*

**Indien een bedrijfsarts met een expiratiedatum op of na 1-1-2011 niet voldoet aan de verplichting deelgenomen te hebben aan kwaliteitsvisitatie, dan vindt herregistratie ten hoogste voor een periode van twee jaar plaats.**

### **Artikel 53 Vereisten voor het individueel scholingsprogramma voor herregistratie**

*Beleidsregel bij artikel D.16 Kaderbesluit CSG*

1. **De duur van het programma is bij voltijds werkzaamheid in relevante werkzaamheden: voor de arts sub A.1 twee jaar als de inschrijving in het betreffende register werd doorgehaald meer dan vijf jaar voordat het verzoek tot herintreden wordt gedaan; indien de registratie minder dan vijf jaar tevoren werd doorgehaald en voor de specialist of profielarts sub A.2 of A.3 één jaar.**

2. **Op de totstandkoming en uitvoering van het individueel scholingsprogramma worden overeenkomstig toegepast:**
  - a. **de bepalingen van Hoofdstuk B, titel I (Algemeen) Kaderbesluit CSG 2008;**
  - b. **de richtlijnen van het Handboek Sociale Geneeskunde;**
  - c. **het Protocol toetsing en beoordeling.**
  
3. **De RGS toetst het individueel scholingsprogramma aan de volgende criteria:**
  - a. **het onderwijsinstituut dat het scholingsprogramma mede opstelt is een onderwijsinstituut binnen het werkveld van het specialisme, dat zich in samenwerking met de instelling waarin de praktische herintroductie plaatsvindt, richt op het ontwikkelen en uitvoeren van competentiegericht onderwijs voor de professionals binnen dat werkveld, of een opleidingsinstituut erkend voor het betreffende specialisme of profiel;**
  - b. **de begeleidende specialist of profielarts voldoet aan het competentieprofiel van de opleider sociale geneeskunde; de begeleiding kan worden gegeven door een externe begeleider, mits geborgd is dat deze ten behoeve van deze begeleiding toegang heeft tot alle dossiers, middelen en cliënten van degene die het individueel scholingsprogramma volgt;**
  - c. **het programma vermeldt op welke wijze voor elke Kritische Beroepsactiviteit van het betreffende specialisme of profiel zal worden onderzocht of, dan wel gerealiseerd en getoetst dat deze wordt beheerst;**
  - d. **aangegeven wordt welke beoordelingsinstrumenten wanneer dan wel waarvoor worden ingezet; tenminste de verplichte beoordelingsinstrumenten worden gebruikt volgens de minimaal voorgeschreven frequentie;**
  - e. **het cursorisch onderwijs bestaat uit voor het betreffende specialisme of profiel geaccrediteerde bij- en nascholing, of instituutsonderwijs van een erkend opleidingsinstituut voor het betreffende specialisme of profiel;**
  - f. **de omvang van het cursorisch of instituutsonderwijs is ten minste 160 uur, te vermeerderen met 32 uur voor elk vol jaar dat het programma duurt, te verminderen met de omvang van de voor het specialisme of profiel relevante deskundigheidsbevordering in de direct aan de indiening van het scholingsprogramma voorafgaande vijf jaren;**
  - g. **de begeleidend specialist of profielarts heeft per jaar dat het programma voltijds duurt ten minste 92 uur beschikbaar.**

### **Toelichting**

*De registratiecommissie bewaakt de kwaliteit van beroepsuitoefening door specialisten en profielartsen door registratie na opleiding en herregistratie als voldaan is aan eisen ten aanzien van werkzaamheid en deskundigheidsbevordering in het specialisme.*

*Deskundigheidsbevordering in het kader van herregistratie is bedoeld om de algemene en specialismegebonden competenties voor het betreffende specialisme, zoals vastgelegd in art. B.2 Kaderbesluit CSG en het Handboek sociale geneeskunde, te behouden en te verwerven (art. D.19.1 jo. B.2 Kaderbesluit CSG)*

*De specialist of profielarts die niet heeft voldaan aan eisen van deskundigheidsbevordering en niet meer in aanmerking komt voor herregistratie voor korte tijd om alsnog aan herregistratie-eisen te gaan voldoen, de specialist die als gelijkgestelde geen relevante uitvoerende werkzaamheden heeft uitgevoerd, of de arts wiens eerdere inschrijving in een register is doorgehaald, kan door middel van het individueel scholingsprogramma de benodigde competenties om ingeschreven te blijven of opnieuw ingeschreven te worden aantonen dan wel opnieuw verwerven.*

*Het doel van het programma is dat aan het einde van het programma is getoetst en vastgesteld dat betrokkene alle competenties voor het betreffende specialisme, zoals vastgelegd in art. B.2 Kaderbesluit CSG en het Handboek sociale geneeskunde heeft en het specialisme of profiel naar behoren en zelfstandig kan uitvoeren. Dat wordt getoetst en beoordeeld op de manier zoals bepaald in Hoofdstuk 7 van het Handboek en het Protocol toetsing en beoordeling.*

*Het programma moet duidelijk maken hoe dit wordt onderzocht en vastgesteld, en daarbij moeten de middelen worden ingezet die bij competenties passen: de Kritische Beroepsactiviteiten zoals*

vastgelegd in het Handboek sociale geneeskunde (KBA's) en tenminste de in het Protocol toetsing en beoordeling voorgeschreven middelen (verplichte beoordelingsinstrumenten, beoordelings- en eindgesprek).

*De specialist of profielarts die het programma begeleidt moet derhalve weten waar het over gaat: hij moet de didactische training als opleider en jaarlijks een terugkomdag hebben doorlopen; is liefst erkend als opleider.*

*De mogelijkheid van een 'externe' opleider is opgenomen, maar deze moet wel degene die het programma doorloopt letterlijk op de vingers kunnen kijken, ten behoeve van de noodzakelijke toetsing en beoordeling. Van deze mogelijkheid dient te blijken uit een overeenkomst met de werk- of opdrachtgever(s) van degene die het programma doorloopt.*

*Op de inhoud van het programma worden de regels voor de opleiding voor zover mogelijk overeenkomstig toegepast (zoals vrijstelling, deeltijd, onderbreking, geïntensiveerd opleidingstraject).*

#### **Artikel 54 Herregistratie beperkte duur**

*Beleidsregel bij artikel D.17 derde lid, Kaderbesluit CSG*

- 1. De hernieuwing van de inschrijving in het register vindt plaats voor de kortste periode waarvoor op grond van de verschillende herregistratie-eisen recht is opgebouwd.**
- 2. Indien de inschrijving in het register voor een beperkte periode eenmalig is hernieuwd op grond van artikel D.15., eerste lid, sub b Kaderbesluit CSG, wordt na afloop van die beperkte periode beoordeeld of er in de aan de vigerende expiratedatum voorafgaande vijf jaar volledig aan de vereisten is voldaan.**

#### **Artikel 55 Onderbreking werkzaamheden**

*Beleidsregel bij artikel D.18 Kaderbesluit CSG*

**In het geval dat de werkzaamheden twee jaar of langer zijn onderbroken wordt het opgebouwde registratierecht verminderd met de duur van de onderbreking.**

#### **Artikel 56 Onvoldoende deelname aan deskundigheidsbevorderende activiteiten**

*Beleidsregel bij artikel D.19 Kaderbesluit CSG*

**De registratie van een specialist of profielarts sociale geneeskunde die niet voldoet aan de minimumeisen van deelname aan deskundigheidsbevordering, kan éénmalig voor een beperkte periode worden hernieuwd. Hierbij geldt:**

- a. 10-25% te weinig: herregistratie voor maximaal 2,5 jaar;**
- b. 25-50% te weinig: herregistratie voor 1 jaar;**
- c. 50% of meer te weinig: geen herregistratie**

#### ***Toelichting***

*Indien bij de aanvraag tot herregistratie minder dan 10% te weinig deskundigheidsbevordering wordt gedocumenteerd vindt geen korting op de duur van de herregistratie plaats. Bij herregistratie wordt strikt teruggekeken naar de periode van vijf jaar voorafgaand aan de expiratedatum. Specialisten worden geacht regelmatig aan deskundigheidsbevordering deel te nemen, en zij kunnen geacht worden dat ook tijdens de procedure van herregistratie, die ten minste vier maanden voor de expiratedatum aanvangt, te doen.*

**Artikel 57 Onvoldoende deelname aan intercollegiale toetsing**<sup>28</sup>  
*Beleidsregel bij artikel D.19 tweede lid sub b Kaderbesluit CSG*

1. Geen herregistratie vindt plaats als geen deelname aan intercollegiale toetsing in het specialisme heeft plaats gevonden.
2. Wanneer over de periode na 1-1-2010 gemiddeld aan minder dan 8 uur per jaar aan intercollegiale toetsing is deelgenomen, wordt de duur van de herregistratie in evenredigheid gekort.
3. Per jaar kan gemiddeld maximaal 20 uur deelname aan ict bij herregistratie worden opgevoerd.
4. Ten minste 75% van de deelnemers is geregistreerd als sociaal-geneeskundige in het desbetreffende specialisme of profiel. Het aantal aios, specialisten uit een ander specialisme of overige professionals mag maximaal 25% van de omvang van de groep uitmaken. Indien aan deze eis niet wordt voldaan vindt met inachtneming van het tweede lid herregistratie voor maximaal tweeënehalf jaar plaats.
5. Bij de beoordeling van de samenstelling van een intercollegiale toetsingsgroep, conform lid 4, worden aios, in opleiding bij een specialist-deelnemer, buiten beschouwing gelaten.
6. Bij de beoordeling van de samenstelling van een intercollegiale toetsingsgroep, conform lid 4, worden de specialismen Arbeid en Gezondheid bedrijfsgeneeskunde en verzekeringsgeneeskunde gelijk gesteld. Met dien verstande dat in een gecombineerde groep bedrijfsartsen en verzekeringsartsen minimaal twee deelnemers vanuit ieder specialisme deelnemen.
7. Intercollegiale toetsing dient te voldoen aan de vereisten in bijlage II, Beleidskader intercollegiale toetsing sociale geneeskunde.

***Toelichting***

*Eerste lid. Indien niet is deelgenomen aan intercollegiale toetsing in het specialisme, is herregistratie niet mogelijk. De grond voor deze bepaling is dat deelname aan intercollegiale toetsing niet kan worden gecompenseerd door andere vormen van deskundigheidsbevordering, en dat werkzaamheid aan relevantie voor het specialisme verliest als niet met andere specialisten van het eigen specialisme wordt gereflecteerd op het eigen functioneren.*

*Tweede lid. De deelname aan intercollegiale toetsing in de periode vanaf 1-1-2010 wordt apart beoordeeld en leidt in geval van een tekort tot evenredige korting van de herregistratieperiode: als na 1-1-2010 gemiddeld minder dan acht uur per jaar aan intercollegiale toetsing werd deelgenomen, en dit tekort niet kan worden gecompenseerd, dan wordt voor de periode na 1-1-2010 bepaald hoeveel uur gemiddeld per jaar aan intercollegiale toetsing werd deelgenomen (stel gemiddeld zes in plaats van acht uur) de duur waarvoor herregistratie dan ten hoogste kan plaats vinden (als nl. verder wel aan alle eisen is voldaan) bedraagt 75% van een volle periode van vijf jaar.*

*Derde lid. Voorts is de samenstelling van de intercollegiale toetsingsgroep van belang. Het werk van een specialist verliest relevantie voor het specialisme als niet met andere specialisten van het eigen specialisme wordt gereflecteerd op het eigen functioneren. Anderzijds kan deelname van niet eigen specialisten of anderen verrijkend werken in de sociale geneeskunde. Om die reden wordt deelname van maximaal 25% niet eigen specialisten / profielartsen toegestaan. Deze toets wordt per bijeenkomst van de intercollegiale toetsingsgroep toegepast. De deelname van aios aan intercollegiale toetsing kan bijdragen aan de vorming van de aios en wordt om die reden aanbevolen. In de beoordeling van de samenstelling van de intercollegiale toetsingsgroep wordt de eigen aios van een deelnemende specialist /profiel arts daarom buiten beschouwing gelaten. Dit voorkomt dat door deelname van de eigen aios het maximum van 25% niet eigen specialisten /profiel artsen wordt overschreden en de intercollegiale toetsingsbijeenkomst daarmee zijn geldigheid verliest.*

<sup>28</sup> Besluit RGS van 15 november 2013



*De wetenschappelijke verenigingen van bedrijfsartsen en verzekeringsartsen (NVAB en NVVG) zijn van mening dat een gecombineerde intercollegiale toetsingsgroep van bedrijfsartsen en verzekeringsartsen onder voorwaarden meerwaarde kan bieden boven monodisciplinaire groepen. Vierde lid. De 75% / 25% bepaling maakt gecombineerde groepen van bedrijfsartsen en verzekeringsartsen onmogelijk. Om gecombineerde groepen mogelijk te maken worden de specialismen bedrijfsgeneeskunde en verzekeringsgeneeskunde in de beoordeling van de samenstelling van een intercollegiale toetsingsgroep gelijkgesteld en wordt aanvullend de eis gesteld dat aan een gecombineerde groep van bedrijfsartsen en verzekeringsartsen minimaal twee specialisten uit ieder specialisme deelnemen. De minimale samenstelling van een gecombineerde groep is twee bedrijfsartsen en twee verzekeringsartsen.*

#### **Artikel 58 Overige deskundigheidsbevordering**

**Beleidsregel bij artikel D.19 tweede lid sub c Kaderbesluit CSG**

- 1. Activiteiten worden bij herregistratie als overige deskundigheidsbevorderende activiteiten zoals bedoeld in art D.22 Kaderbesluit CSG beschouwd, als zij in bijlage III voorkomen.**
- 2. Activiteiten worden alleen als overige deskundigheidsbevorderende activiteit gehonoreerd als deze niet behoren tot de eigen taakstelling.**

#### ***Toelichting***

*In 2006 heeft de SGRC na overleg met de wetenschappelijke verenigingen van de drie specialismen sociaal-geneeskunde (KAMG, NVAB, NVVG) de Tabel ODB 2006 vastgesteld. Nadien heeft het KNMG Accreditatie Overleg een harmonisatierichtlijn vastgesteld die op een aantal punten afweek van de Tabel ODB 2006. Na overleg met het ABSG, de NVAB, de NVVG en GAV, de KAMG, het FMG, de VIZ-ZIB, de AJN, de NVMM, de VvAWT, de VIA, de NVAG en VAGZ is de Tabel ODB uit 2006 aangepast. In de Tabel ODB 2014 zijn de activiteiten in overeenstemming gebracht met de harmonisatierichtlijn van het KNMG Accreditatie Overleg (versie 10 maart 2010), behoudens twee uitbreidingen bij besturen en doceren. De aanpassing heeft voor alle ODB geleid tot een andere waardering. Dat is ook de reden waarom de RGS de Tabel ODB 2014 niet eerder dan per 1 januari 2014 zal gebruiken bij het bepalen van het recht op herregistratie. Tot die tijd blijft Tabel ODB 2006 gelden (zie artikel 61 en 62). De Tabel ODB geldt voor de specialismen en profielen die onder de werking van het Kaderbesluit CSG vallen.*

#### **Artikel 58a Verklaringen**

**Beleidsregel bij artikel D.21. Kaderbesluit CGS**

**Bij een aanvraag tot herregistratie of herintreding dienen verklaringen te worden overgelegd van de werkzaamheden. De verklaring wordt schriftelijk vastgelegd op een door de RGS vastgesteld formulier.**

#### **Artikel 59 Herregistratie M&G en profiel**

**Beleidsregel bij artikel D.26 Kaderbesluit CSG**

- 1. Aan de registratie als arts M&G gekoppelde profielregistraties worden in één verzoek tot herregistratie als arts M&G beoordeeld, waarvoor, onverminderd het recht van de RGS om nader onderzoek te doen of de arts voor elk afzonderlijk profiel aan de eisen sub 3 voldoet, het volgende geldt:**
  - a. de arts M&G die voldoet aan de werkzaamheids eisen als arts M&G, als bedoeld in het Kaderbesluit CSG, en die in de voorafgaande 5 jaren belast was met taken in een profiel, voldoet aan de eis van werkzaamheid voor het betreffende gekoppelde profiel;**
  - b. de arts M&G die voldoet aan de eisen voor deskundigheidsbevorderende activiteiten, als bedoeld in het Kaderbesluit CSG, voldoet tevens aan eisen voor deskundigheidsbevorderende activiteiten voor gekoppelde profielregistratie(s).**
- 2. Bij herregistratie M&G worden gekoppelde profielregistraties hernieuwd voor een periode die gelijk is aan de duur waarvoor herregistratie als arts M&G plaats vindt.**

- 3. Bij de aanvraag tot hernieuwing van niet gekoppelde profielregistraties van de arts M&G dient voor elk profiel waarvoor de arts M&G is geregistreerd te worden gedocumenteerd dat in alle profielen ten minste acht uur per week gemiddeld uitvoerende taken werden verricht.**
- 4. De inschrijving in een profielartsenregister die gekoppeld is aan de registratie als arts M&G wordt doorgehaald indien:**
  - a. bij het verzoek tot herregistratie als arts M&G geen, of geen volwaardige, verklaring van de werkgever wordt overgelegd waaruit blijkt dat de arts belast is met taken in het betreffende profiel;**
  - b. niet wordt voldaan aan de herregistratie-eisen als arts M&G.**

## Slotbepalingen

### Artikel 60 Evaluatie en herziening

De RGS evalueert periodiek de beleidsregels en past deze zo nodig aan.

### Artikel 61 Overgangsbepaling

1. De opleider, plaatsvervangend opleider, instituutopleider, opleidingsinstituut of opleidingsinrichting aan wie op grond van de regelgeving van het CGS en de beleidsregels van de MSRC, HVRC of SGRC vóór 1 januari 2013 erkenning is verleend, behoudt deze erkenning tot de datum waarop de erkenning van rechtswege vervalt of opnieuw wordt verleend.
2. De arts die op grond van de regelgeving van het CGS en de beleidsregels van de MSRC, HVRC of SGRC vóór 1 januari 2013 in een register van specialisten of profielartsen is geregistreerd, behoudt deze registratie tot de datum waarop de registratie van rechtswege vervalt of opnieuw wordt verleend.
3. In afwijking van artikel 64 treden de vereisten voor overige deskundigheidsbevorderende activiteiten van artikel 58 voor de geneeskundig specialist of profielarts die voor 1 januari 2013 op basis van het Kaderbesluit CSG in een register van geneeskundig specialisten of profielartsen is ingeschreven per 1 januari 2014 in werking.
4. In afwijking van artikel 64 treedt artikel 40 over het vereiste van deskundigheidsbevorderende activiteiten voor de SEH-arts KNMG in werking vanaf 1 januari 2014 en vervalt op 1 januari 2016.
5. Het lid van de plenaire visitatiecommissie die vóór 1 januari 2013 door de MSRC, HVRC of SGRC is benoemd, behoudt na 1 januari 2013 zijn benoeming voor zover hij voldoet aan de beleidsregels van de RGS.

### Artikel 62 Intrekking beleidsregels

1. De volgende beleidsregels zijn per 1 januari 2013 ingetrokken:
  - a. besluit van 3 maart 2011 tot vaststelling van beleidsregels die de HVRC in acht neemt bij de beoordeling van en de besluitvorming op aanvragen inzake de opleiding, registratie en herregistratie van huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde en artsen voor verstandelijk gehandicapten en voor de erkenning als (stage)opleider, opleidingsinrichting, stage-inrichting en opleidingsinstituut;
  - b. besluit van 11 maart 2011 strekkende tot vaststelling van beleidsregels die de MSRC in acht neemt bij de beoordeling van en de besluitvorming op aanvragen inzake de opleiding, registratie en herregistratie van de medisch specialist en voor de erkenning als opleider, plaatsvervangend opleider en opleidingsinrichting;
  - c. beleidskader als bedoeld in art. A 2.4 Kaderbesluit CSG betreffende onderbreking van de opleiding;
  - d. beleidskader als bedoeld in art. A 2.4 Kaderbesluit CSG betreffende wijziging opleidingsprogramma;
  - e. beleidskader als bedoeld in art. A 2.4 Kaderbesluit CSG betreffende vrijstelling;
  - f. SGRC Beleidsregel bij artikel 34 Regeling specialismen en profielen geneeskunst 2010 en artikel B.12 Kaderbesluit CSG;
  - g. SGRC Beleidsregel bij artikel 35 Regeling specialismen en profielen geneeskunst 2010 en art B.12.7 Kaderbesluit CSG;
  - h. SGRC Beleidsregel bij Hoofdstuk C Kaderbesluit CSG van 26 september 2008;
  - i. protocol ter waarborging van de continuïteit van de kwaliteit van visitaties als bedoeld in artikel C.17 Kaderbesluit CSG van 26 september 2008, samenstelling visitatiecommissie;
  - j. model voor een reglement, op te stellen door het opleidingsinstituut, met voorschriften inzake een examencommissie, als bedoeld in bij artikel A.1.rr Kaderbesluit CSG van 26 september 2008;
  - k. beleidsregel van de SGRC bij artikel C.8. Kaderbesluit CSG;
  - l. SGRC Beleidsregel bij artikel C.9. Kaderbesluit CSG;

- m. beleidskader als bedoeld in art. A 2.4 Kaderbesluit CSG betreffende de reikwijdte interne audit;
  - n. SGRC Beleidsregel bij artikel art. C.11 Kaderbesluit CSG van 26 september 2008;
  - o. SGRC Beleidsregel bij artikel C.13 Kaderbesluit CSG;
  - p. beleidsregels vastgesteld bij de bepalingen in Hoofdstuk D Kaderbesluit CSG betreffende de samenloop van de registratie van een arts in een profiel en als arts M&G: vastgesteld in haar vergadering van 26 november 2008;
  - q. werkwijze bureau SGRC bij beoordeling dubbelherregistraties;
  - r. SGRC Beleidsregel bij artikel D.16 Kaderbesluit CSG van 26 september 2008;
  - s. beleidsregel van de SGRC als bedoeld in artikel D.17 lid 1, D.18 en D.19 Kaderbesluit CSG van 26 september 2008;
  - t. intercollegiale toetsing beleidskader bij art. D.20 Kaderbesluit CSG;
  - u. beleidskader als bedoeld in art. A.2.4 Kaderbesluit CSG inzake overige deskundigheidsbevorderende activiteiten (“tabel ODB 2006”);
  - v. beleidsregels vastgesteld bij Hoofdstuk D Kaderbesluit CSG inzake herregistratie vastgesteld 26 november 2008;
  - w. beleidsregel SGRC bij art E.1.5 Kaderbesluit CSG, verbredende scholing.
2. De Tabel ODB 2006, behorende bij de SGRC beleidsregel bij artikel D.19.2.c. Kaderbesluit CSG wordt per 1 januari 2014 ingetrokken.

#### Artikel 63 Bekendmaking

1. De bekendmaking van deze beleidsregels geschiedt door kennisgeving van de zakelijke inhoud ervan in Medisch Contact.
2. De kennisgeving van de zakelijke inhoud in het officiële orgaan van de KNMG als bedoeld in het eerste lid, bevat tenminste de titel van de beleidsregels, de datum van inwerkingtreding van de beleidsregels en informatie over het verkrijgen van de integrale tekst van de beleidsregels.
3. De tekst van deze beleidsregels wordt op internet geplaatst onder [www.knmg.nl](http://www.knmg.nl) onder Opleiding en Registratie.

#### Artikel 64 Inwerkingtreding

Deze beleidsregels treden in werking met ingang van de dag nadat deze zijn bekendgemaakt en werken terug tot en met 1 januari 2013.

#### Artikel 65 Citeertitel

Deze beleidsregels worden aangehaald als: Beleidsregels RGS

Utrecht, 16 januari 2015.

de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten Voor deze,

dr. J.N. Schreuder, voorzitter RGS

#### Bijlagen.

- Bijlage I Visitatievoorschriften bij de Kaderbesluiten CHVG, CCMS en CSG
- Bijlage II Beleidskader intercollegiale toetsing sociale geneeskunde
- Bijlage II Beleidskader intercollegiale toetsing sociale geneeskunde

## **Bijlage I** **Visitatievoorschriften bij de Kaderbesluiten CHVG, CCMS en CSG**

### **Hoofdstuk 1** **Reglement visitatiecommissie RGS voor de specialismen en profielen vallend onder de werking van het Kaderbesluit CHVG van 10 september 2008**

#### Artikel 1 Visitatie

*Voorschrift behorend bij artikel C.23 lid 1 Kaderbesluit CHVG*

Van het bepaalde dat de visitatoren zijn ingeschreven in een van de registers van de RGS en zijn benoemd door de RGS kan worden afgeweken wanneer visitatie op korte termijn noodzakelijk is en geen visitor beschikbaar is; in dat geval kan de secretaris besluiten de visitatie zelf te verrichten of een (externe) deskundige de visitatie te laten verrichten.

#### Artikel 2 Visitatie opleidingsinstituut

*Voorschrift behorend bij artikel C.21 lid 4 Kaderbesluit CHVG*

1. Bij een aanvraag tot (hernieuwing van de) erkenning van een opleidingsinstituut vindt altijd visitatie plaats.
2. De visitatiecommissie wordt benoemd door de RGS.
3. Van de visitatiecommissie maakt in elk geval deel uit een lid behorend tot het specialisme waartoe het instituut opleidt en een aios.
4. De RGS kan vanwege bijzondere omstandigheden (zoals spoedeisendheid) besluiten dat de visitatie wordt verricht door de (vice)voorzitter en de secretaris.

#### Artikel 3 Selectieprocedure en start opleiding

*Voorschrift behorend bij artikel C.16 lid 1 sub a onder i Kaderbesluit CHVG*

1. Het hoofd van het opleidingsinstituut brengt voorafgaand aan elke startdatum van de opleiding verslag uit aan de HVRC over het verloop en de resultaten van de selectieprocedure.
2. Het verslag dient te zijn opgesteld volgens de aanwijzingen van de HVRC en in elk geval de volgende gegevens te bevatten: de aantallen sollicitanten, sollicitatiegesprekken, toegelaten kandidaten (voor de betreffende startdatum en voor een volgende startdatum (reserveplaatsen)) en afgewezen kandidaten met een verdeling naar geslacht.
3. Het hoofd brengt binnen twee maanden na elke startdatum verslag uit aan de HVRC over het aantal artsen, met een verdeling naar geslacht, dat feitelijk aan de opleiding is begonnen.

## **Hoofdstuk 2 Reglement visitatiecommissie RGS voor de specialismen en profielen vallend onder de werking van het Kaderbesluit CCMS van 7 oktober 2009**

### Artikel 1 Plenaire visitatiecommissie

1. De RGS stelt per specialisme een plenaire visitatiecommissie, bestaande uit artsen die zijn ingeschreven in het betreffende specialistenregister of opleidingsregister. En in dit specialisme of profiel werkzaam zijn. De RGS benoemt de leden van de plenaire visitatiecommissie op voordracht van de betreffende landelijke wetenschappelijke specialistenvereniging of organisatie van aios.
2. De plenaire visitatiecommissie benoemt uit haar midden een secretaris.
3. De plenaire visitatiecommissie legt in een jaarlijks verslag verantwoording af van haar werkzaamheden ten aanzien van de opleiding, met zo mogelijk vermelding van de adviezen ten aanzien van de opleiding en voor visitaties.<sup>29</sup>

### Artikel 2 Visitatiecommissie

De plenaire visitatiecommissie wijst uit haar midden voor iedere visitatie afzonderlijk een commissie aan die op verzoek van de RGS de visitatie verricht en daarover een visitatierapport opstelt.

1. De visitatiecommissie bestaat minimaal uit twee leden die staan ingeschreven in het register van het betreffende specialisme<sup>30</sup> of profiel en in dit medisch specialisme of profiel werkzaam zijn.
2. Een aios maakt in principe deel uit van de visitatiecommissie.
3. De visitatiecommissie wijst uit haar midden een voorzitter aan.
4. In een visitatiecommissie kunnen geen visitatoren zitting hebben die werkzaam zijn in de opleidingsregio van, dan wel op enigerlei wijze betrokken zijn bij de te visiteren opleidingsinrichting.
5. Ten behoeve van het verrichten van een visitatie kunnen aan een visitatiecommissie, al dan niet op verzoek van de plenaire visitatiecommissie, door de RGS anderen worden toegevoegd.
6. Voor opeenvolgende, reguliere visitaties dient de plenaire visitatiecommissie een visitatiecommissie aan te wijzen die anders is samengesteld. Van een andere samenstelling is reeds sprake als minimaal de helft uit andere leden is samengesteld dan bij de voorgaande visitatie.
7. Voor visitaties die hangende een lopende erkenning worden verricht en waar sprake kan zijn van een tussentijdse wijziging van de erkenning, is het toegestaan dat dezelfde visitatiecommissie de (plaatsvervangend) opleider en de opleidingsinrichting visiteert.

### Artikel 3 Visitatie

1. Uiterlijk 6 weken voordat een visitatie plaatsvindt, deelt de secretaris van de plenaire visitatiecommissie de namen van de visitatoren en de datum van de visitatie mede aan de (beoogd) opleider, de (beoogd) plaatsvervangend opleider, de raad van bestuur c.q. de directie van de opleidingsinrichting en de RGS.
2. In het geval dat de medisch specialist(en), de raad van bestuur c.q. directie van de opleidingsinrichting bezwaar hebben tegen de samenstelling van de visitatiecommissie, wordt dit kenbaar gemaakt aan de RGS. In voorkomende gevallen handelt de secretaris van de RGS naar bevind van zaken.
3. De opleider informeert de overige leden van de opleidingsgroep, de aios en de overige bij de opleiding betrokken personen over de datum van visitatie.
4. De visitatiecommissie stelt het dagprogramma op in overleg met de opleider. De opleider zorgt dat de raad van bestuur c.q. directie van de opleidingsinrichting, de overige leden van de opleidingsgroep, de aios en de overige bij de opleiding betrokken personen van het dagprogramma op de hoogte zijn. De opleider stelt hen in de gelegenheid de erkenningsaanvraag in te zien.
5. De visitatie wordt verricht aan de hand van het visitatiewerkdocument zoals opgesteld door de RGS.
6. Tijdens de visitatie voert de visitatiecommissie in ieder geval gesprekken met de aanvragers van de erkenning.
7. In geval van een aanvraag tot hernieuwde erkenning voert de visitatiecommissie tijdens de visitatie tevens gesprekken met alle aios.

---

<sup>29</sup> Besluit RGS van 16 januari 2015

<sup>30</sup> Besluit RGS van 16 januari 2015

8. Indien de visitatiecommissie alvorens zij gaat visiteren of tijdens de visitatie bekend wordt met het feit dat één van de in het zesde lid en (indien van toepassing) zevende lid genoemde personen niet aanwezig zal zijn, dan wordt ofwel geen visitatie verricht, ofwel wordt deze vroegtijdig afgebroken. Slechts in geval van overmacht kan door de visitatiecommissie worden afgeweken van deze regel. Een en ander ter beoordeling van de visitatiecommissie. Indien een situatie zoals hiervoor genoemd zich voordoet, dan informeert de visitatiecommissie de RGS per ommegaande.
9. Onverminderd het hiervoor bepaalde staat het de visitatiecommissie vrij tijdens de visitatie gesprekken te voeren met andere dan de hiervoor genoemde personen.
10. Voorts ziet de visitatiecommissie de voor de opleiding van belang zijnde gegevens in, zoals ziektegeschiedenissen resp. verslagen, ontslagbrieven, evaluatieformulieren en het portfolio van de aios en beoordeelt zij de ingediende aanvraagformulieren aan de hand van het tijdens de visitatie besprokene en geconstateerde. Zij inspecteert de voor de opleiding van belang zijnde onderdelen van de opleidingsinrichting en doet al hetgeen zij voor de juiste uitvoering van een visitatie redelijkerwijs nodig acht.
11. Aan het einde van de visitatie voert de visitatiecommissie een gesprek met de opleider, de plaatsvervangend opleider, de opleidingsgroep en aios. Er vindt een terugkoppeling plaats over de bevindingen van de visitatiecommissie. De visitatiecommissie doet geen uitspraak over de door haar te formuleren conclusies en adviezen. Aan het door de visitatiecommissie besprokene kunnen geen rechten worden ontleend.

#### Artikel 4 Uitkomsten visitatie & visitatierapport<sup>31</sup>

1. De visitatiecommissie stelt na de visitatie een visitatierapport op. In het visitatierapport doet de visitatiecommissie verslag van de gevoerde gesprekken, haar bevindingen en trekt zij conclusies. Het visitatierapport vermeldt de redenen die tot de bevindingen hebben geleid en de eventueel ter verbetering noodzakelijk geachte maatregelen.
2. Dat deel van het visitatierapport dat betrekking heeft op de gesprekspartner(s) wordt binnen twee weken na de dag waarop is gevisiteerd aan de betrokkene(n) gezonden met het verzoek het deel dat op de bespreking betrekking heeft, op feitelijke (on)juistheden te controleren en daarvan binnen twee weken mededeling te doen aan de visitatiecommissie. Indien naar aanleiding van de reactie het (deel van het) rapport niet wordt aangepast, zulks ter beoordeling van de visitatiecommissie, wordt de reactie onverkort aan het rapport toegevoegd.
3. Indien men niet of niet tijdig reageert wordt men verondersteld met de weergave van het gesprek in te stemmen en wordt het desbetreffende deel onverkort in het visitatierapport opgenomen.
4. De visitatiecommissie draagt er zorg voor dat het visitatierapport uiterlijk 6 weken na de visitatie in het bezit is van de RGS. De RGS stelt de verzoekers op de hoogte van de ontvangst van het rapport.
5. Het visitatierapport is eigendom van de RGS.
6. De visitatiecommissie adviseert op grond van haar bevindingen en conclusies de RGS over het nemen van een besluit over erkenning en de eventueel te stellen voorwaarden en zwaarwegende adviezen. De visitatiecommissie motiveert haar advies onder aanhaling van de van toepassing zijnde artikelen van het specifieke besluit, het Kaderbesluit CCMS en de beleidsregels RGS.
7. De visitatiecommissie kan aanbevelingen formuleren over zaken die niet direct zijn terug te voeren op de regelgeving, maar waarvan zij meent dat zij de opleiding ten goede zullen komen, en stuurt die gelijktijdig met het visitatierapport als bedoeld in het eerste lid aan de RGS.

#### Toelichting<sup>32</sup>

Artikel 4 lid 6: De RGS beslist over het verlenen van een eerste erkenning en de hernieuwing of wijziging van een bestaande erkenning en verbindt daaraan voorwaarden en zwaarwegende adviezen met inachtneming van regelgeving en bestendig beleid. Het visitatierapport en het dossier van de aanvragende persoon of instelling vormen de basis voor besluitvorming door de RGS. Die laat zich daarbij adviseren door de visitatoren, die met name een belangrijke rol hebben door te wijzen op bepalingen van het betreffende specifieke besluit. De visitatoren, die tot hetzelfde specialisme behoren als de aanvrager en die ter plekke hebben gekeken, zijn op specialisme specifieke punten bij uitstek deskundig. Van visitatoren kan en mag echter niet verwacht worden dat zij in hun advisering alle actuele juridische en specialisme overstijgende finesses op de juiste wijze meewegen. De deskundigheid daarvoor ligt bij de RGS en binnen KNMG Opleiding en Registratie. De toets daaraan moet soms leiden tot een van het advies afwijkend besluit. Om die reden wordt het advies van de visitatiecommissie niet als onderdeel van het visitatierapport aangemerkt, maar separaat uitgebracht.

<sup>31</sup> Besluit RGS van 16 januari 2015

<sup>32</sup> Besluit RGS van 16 januari 2015

Artikel 4 lid 7: Visitatoren bouwen in het kader van hun taakvervulling een grote kennis op ten aanzien van meer en minder goed functionerende opleidingspraktijken. Een visitatie biedt daarmee een uitgelezen gelegenheid voor de gevisiteerde om van deze kennis te profiteren. Aanbevelingen vormen wel onderdeel van het dossier van de gevisiteerde, en zijn kenbaar voor de visitatiecommissies in de toekomst. Een volgende visitatiecommissie zal ook kijken op welke wijze de opleidingsinrichting de aanbevelingen heeft behandeld. Het meest logische is dat zij in een opleidingsvergadering worden besproken en dat op die manier wordt onderzocht of er verbeterpunten in zitten die in een verbeterplan kunnen worden opgenomen om zo onderdeel van een kwaliteitscyclus te gaan vormen. Bespreking in de opleidingsgroep biedt overigens ook de ruimte om te besluiten aanbevelingen niet te volgen, omdat de opleider c.s. dat in de context van de eigen opleiding niet als verbetering kunnen incorporeren.

#### Artikel 5 Taken en bevoegdheden secretaris

1. Indien de secretaris het ten behoeve van een zorgvuldige besluitvorming noodzakelijk acht dat nadere informatie wordt verstrekt ter zake het visitatierapport en/of advies van de visitatiecommissie, zendt hij het visitatierapport aan de visitatiecommissie terug met verzoek de vragen binnen de door hem te stellen termijn schriftelijk en gemotiveerd te beantwoorden.
2. Indien het oordeel van de secretaris over een verzoek tot hernieuwde erkenning afwijkt van het advies van de visitatiecommissie, neemt hij zo spoedig mogelijk contact op met de visitatiecommissie. De visitatiecommissie dient binnen vier weken hierna - bij voorkeur schriftelijk - te reageren.



**Visitatiewerkdocument voor de specialismen en profielen vallend onder de werking van het Kaderbesluit CCMS van 7 oktober 2009**

Doel van de visitatie is een adequaat inzicht te geven en te verkrijgen in:

- Functioneren Opleider / Plaatsvervangend opleider
- Functioneren Opleidingsgroep
- Functioneren Aios
- Functioneren Opleidingsinrichting
- Functioneren Afdeling / organisatie, intern en extern
- Functioneren Opleiding
- Functioneren Patiëntenzorg
- Functioneren wetenschappelijke vorming en wetenschappelijk onderzoek
- Samenwerking met in erkenningsaanvraag genoemde afdelingen

De navolgende aspecten, waaraan het functioneren van de opleiding kan worden afgelezen, zijn van belang zijn bij de beoordeling van de opzet, inhoud, uitvoering en kwaliteit van de opleiding.

ITEMS:

BIJ NIET VOLDOEN<sup>33</sup>:

Relatie Lokaal Opleidingsplan – Landelijk Opleidingsplan

VW Relatie

Individueel Opleidingsplan aios – Lokaal Opleidingsplan

VW

Opleidingsonderdelen, onder meer

VW

- Basisgedeelte
- Keuzeonderdeel
- Differentiatieonderdeel / differentieel gedeelte
- Enkelvoudig profiel
- Samengesteld profiel
- Aandachtsgebied
- Verdiepingsonderdeel
- Profileringsonderdeel
- Subspecialisatieonderdeel

T.a.v. Opleiding / Opleidingsonderdelen beschreven:

VW

- Leerdoelen
- Leermiddelen
- Duur / periode
- Bekwaamheidsniveau

Opleidingsvergadering leden opleidingsgroep met aios

VW

Rechtspositie, incl. secundaire arbeidsvoorwaarden

VW

Supervisie

VW

Overleg

VW

- Tijd beschikbaar
- Inhoudelijke kwaliteit
- Opgenomen patiënt steeds binnen 24 uur samen met de aios door de supervisor gezien

Bereikbaarheid leden opleidingsgroep

VW

Beschikbaarheid leden opleidingsgroep

VW

Tijdsbesteding door leden opleidingsgroep aan de opleiding

VW

---

<sup>33</sup> VW: voorwaarde; Zw.Advies: zwaarwegend advies

Werkzaamheden aios	Zw. Advies
Oneigenlijke taken uitvoeren	
Bekwamen in vaardigheden en technieken	VW
Bewaking ontwikkeling alle competenties gedurende de opleiding	Zw. Advies
Vordering bekwaamheidsniveau – vakbekwaamheid	Zw. Advies
Aios kunnen voldoen aan eisen / verplichtingen KB en SB (leerdoelen)	VW
Voldoende contact aios – vertegenwoordigers andere specialismen	VW
Contacten met de eerste lijn	VW
Donatie / obductie	VW
Generaal dagelijks rapport	VW
Probleemoplossende besprekingen	VW
Klinische conferenties, multidisciplinaire besprekingen	VW
Refereerbijeenkomsten	VW
Complicatie- en kwaliteitsbesprekingen	VW
Verslaglegging / ziektegeschiedenis / statusvoering	VW
- Beslismomenten in status geparafeerd	
- Operatieverslagen	
Verslaggeving / medisch correspondentie	VW
Balans werkbelasting – opleiding	Zw. Advies
- Diensten	
Opleidingsklimaat	VW
Cursorisch Onderwijs, lokaal / regionaal	VW
- Participatie	
- Kwaliteit	
Discipline overstijgend onderwijs	VW
Beoordeling	VW
- Voortgangsgesprekken	
- Beoordelingsgesprekken	
- Geïntensiveerd begeleidingstraject	
- Eindbeoordeling	
Wetenschappelijke vorming	VW
- Voordrachten, posters, artikelen	
- Wetenschappelijk onderzoek	
- Bezoek wetenschappelijke vergaderingen	
- Betrokkenheid aios	
Benodigde literatuur en studie-informatie 24u/dag beschikbaar	VW
Kwaliteitseisen medisch wetenschappelijke vereniging	VW

Opleidingsinrichting	VW
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ondersteuning opleiding, opleider, afdeling COC</li> <li>- Ruimtelijke voorzieningen</li> <li>- Instructies / modelinstructie / protocollen Vergoeding</li> <li>- verplichte cursussen</li> <li>-</li> </ul>	
COC	VW
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Samenstelling</li> <li>- Functioneren</li> <li>- Bevorderen samenwerking tussen opleidingen</li> <li>- Voorbereiden visitatie</li> <li>- Bespreken belangen aios</li> <li>- Bespreken kritiekpunten van de zijde van opleiders en aios Bemiddelen bij geschillen</li> <li>- Jaarverslag</li> <li>- Overleggen over algemene en specifiek opleidingsaangelegenheden</li> <li>- Ontwikkelingsgericht in de komende jaren:</li> <li>- Uitvoeren kwaliteitsvisitatie / opleidingsaudit Adviseren</li> <li>- discipline overstijgende opleidingsaspecten Evaluatie</li> <li>- discipline overstijgend onderwijs Bevorderen</li> <li>- docentprofessionalisering</li> <li>- Proefvisitatie / interne opleidingsvisitatie Adviseren</li> <li>- individuele opleider / opleidingsgroep</li> </ul>	
Zelfevaluatie	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Betrokkenen: opleider, opleidingsgroep, aios, anderen; alle domeinen</li> <li>- Bevindingen</li> <li>- Vervolgstappen / actiepunten</li> <li>- Planning</li> <li>- Realisatie</li> <li>- Kwaliteitscyclus: plan-do-check-act-cyclus</li> </ul>	
Opleider / plaatsvervangend opleider / opleidingsgroep / opleidingsinrichting voldoen aan eisen en verplichtingen KB en SB	VW

### **Hoofdstuk 3 Reglement visitatiecommissie RGS voor de specialismen en profielen vallend onder de werking van het Kaderbesluit CSG van 26 september 2008**

#### **Protocol ter waarborging van de continuïteit van de kwaliteit van visitaties als bedoeld in artikel C.17 Kaderbesluit CSG van 26 september 2008, samenstelling visitatiecommissie.**

##### Artikel 1 Plenaire visitatiecommissie (PVC)

1. De PVC RGS bestaat uit ten minste twee specialisten per erkend sociaal-geneeskundig specialisme; het uiteindelijke aantal leden per specialisme wordt door de RGS vastgesteld op basis van de verwachte aantallen te verrichten visitaties en de noodzakelijke spreiding van kennis binnen elk specialisme.
2. De specialisten die door de wetenschappelijke verenigingen worden voorgedragen dienen specifieke relevante kennis ten aanzien van auditeren of visiteren te bezitten.
3. Voordrachten voor benoeming van artsen M&G tot visitorator worden gedaan door de KAMG in overleg met de wetenschappelijke verenigingen voor de erkende profielen. Bij de benoeming van artsen M&G wordt gelet op een zodanige samenstelling dat kennis van alle profielen binnen de PVC geborgd is.
4. Eén visitorator, arts M&G, wordt benoemd op voordracht van de VSG.
5. Aan de PVC wordt op voordracht van het LOSGIO ten minste één aios in een sociaal-geneeskundig specialisme of profiel als adviseur toegevoegd.

##### Artikel 2 Kwaliteit en continuïteit visitaties

Om de kwaliteit en continuïteit van visitaties te borgen heeft de RGS het volgende bepaald:

1. De PVC komt, al dan niet met de overige leden van de RGS, ten minste eenmaal per jaar bijeen voor onderlinge uitwisseling van ervaringen en voor informatie over ontwikkelingen in regelgeving.
2. Periodiek zal een dergelijke bijeenkomst een instructie ten aanzien van het uitvoeren van visitaties omvatten.
3. Een nieuw benoemde visitorator kan pas optreden als lid van een VC nadat hij aan een van deze activiteiten heeft deelgenomen.
4. Benoemde visitoratoren zijn gehouden om ten minste in twee van drie opeenvolgende jaren aan een onderlinge uitwisseling van ervaringen of training als bedoeld sub a respectievelijk b deel te nemen; een zelfde activiteit mag in beginsel niet tweemaal achtereenvolgens worden gemist.

##### Artikel 3 Samenstelling van visitatiecommissie voor het uitvoeren van een bepaalde visitatie

1. De visitatiecommissie bestaat bij voorkeur uit twee leden.
2. Ten minste één lid dient specialist te zijn in het specialisme waarin de (hernieuwing van) erkenning wordt aangevraagd.
3. De visitatiecommissie voor de (hernieuwing van) erkenning van een opleidingsinstituut bestaat in beginsel uit een vicevoorzitter van de RGS en per specialisme een lid van de RGS die benoemd is als visitorator. Aan deze VC wordt toegevoegd de Secretaris RGS als adviseur.
4. Aan elke visitatiecommissie kan desgewenst een aios die als adviseur in de plenaire visitatiecommissie zitting heeft worden toegevoegd.
5. De visitatiecommissie voor hernieuwing van de erkenning bestaat uit een nieuwe visitorator en maximaal één visitorator die heeft deelgenomen aan de visitatie ten behoeve van de erkenning die hernieuwd wordt.
6. Indien de aard van de te beoordelen instelling dat noodzakelijk of wenselijk maakt kunnen deskundigen ten aanzien van specifieke te beoordelen aspecten aan de visitatiecommissie als adviseur worden toegevoegd.
7. Indien de complexiteit van de te beoordelen inrichting dat noodzakelijk maakt, kan een visitatiecommissie binnen de te visiteren inrichting uit elkaar gaan, bij voorkeur in duo's, die op gezette tijden samen komen voor terugkoppeling.
8. Elke visitorator is gehouden om, als verzocht wordt in een visitatiecommissie voor de visitatie van een bepaalde persoon of instelling zitting te nemen, zich ervan te vergewissen of hij of zij:
  - a. ten aanzien van de betreffende persoon of instelling voldoende deskundigheid heeft;
  - b. in staat is en geacht kan worden ten opzichte van de aanvrager onafhankelijk waarnemingen te doen en conclusies daaruit te trekken;
  - c. in voldoende mate vrij staat.

### Toelichting

Algemeen. Instellingen, dat wil zeggen (aspirant) opleidingsinrichtingen voor praktijkopleiding en opleidingsinstituten voor instituutsonderwijs, dienen een aanvraag tot eerste erkenning in bij de RGS als zij aios sociale geneeskunde willen opleiden en tot hernieuwing van de erkenning als zij aios sociale geneeskunde willen blijven opleiden. Dergelijke aanvragen worden onderzocht en bij een eerste erkenning of op indicatie vindt visitatie plaats; dat kan plaatsvinden door de RGS of door visitatoren (zie de RGS beleidsregel erkenning opleidingsinrichtingen sociale geneeskunde).

In dit Reglement visitatiecommissie RGS bepaalt de RGS de samenstelling van de plenaire visitatiecommissie RGS (artikel 1), en van de ad hoc visitatiecommissies voor de uitvoering van een bepaald onderzoek/bepaalde visitatie (artikel 3), en staan bepalingen om de kwaliteit en continuïteit van visitatie te borgen (art. 2)

Lid 3.e. Een visitatie vindt bij voorkeur plaats door een visitatiecommissie bestaande uit twee leden – daarvan kan worden afgeweken, bijvoorbeeld in spoedeisende situaties.

Bij hernieuwing van een erkenning vinden onderzoek en visitatie bij voorkeur plaats door een visitatiecommissie bestaande uit een lid dat betrokken was bij onderzoek en visitatie ten behoeve van de erkenning die wordt hernieuwd, en één nieuw lid. De uitbreiding van een bestaande erkenning binnen MG met een eerste erkenning voor een extra profiel of de tweede fase kan wel worden verricht door de visitatoren die ook het eerdere onderzoek deden

Lid 3.h. Visitatoren moeten deskundig en objectief zijn. Om die reden biedt de RGS beleidsregel erkenningen opleidingsinrichtingen sociale geneeskunde de mogelijkheid voor een opleidingsinrichting om een visitator eenmalig te wraken, en geeft het Reglement visitatiecommissie de aspirant visitator de opdracht om na te gaan of zijn of haar objectiviteit in twijfel zou kunnen worden getrokken.

In voldoende mate vrijstaan wordt in het algemeen nader aangeduid als ‘in een zodanige positie verkeren dat ook voor buitenstaanders duidelijk is dat een kritische conclusie kan worden gevormd zonder bang te hoeven zijn voor repercussies voor de eigen positie’. Maar ook geldt, dat de gevisiteerde op geen enkele wijze de indruk mag kunnen krijgen dat in de visitatie andere overwegingen een rol spelen dan de kwaliteit van de opleiding zoals gedefinieerd in collegebesluiten en beleidsregels. Het hangt af van de omstandigheden hoe dat in een concrete situatie moet worden beoordeeld en met welke factoren rekening moet worden gehouden. Ongewenst is bijvoorbeeld dat twee visitatoren, werkzaam bij één organisatie, visiteren bij eenzelfde soort organisatie of dat een visitator bij de ‘buren’ gaat visiteren. Soms is een hechtere relatie tussen gevisiteerde en visitator onvermijdelijk – denk aan UWV waar de meerderheid van de verzekeringsartsen werkzaam is. Maar ook dan moet visitatie objectief zijn: er mag nooit een indruk kunnen ontstaan dat de visitator ‘eindelijk z’n kans grijpt’ om al eerder door hem gesignaleerde ongewenste toestanden aan te pakken of een oord zeer recht te zetten, of zich verplicht voelt aan de gevisiteerde instelling.

## **Bijlage II Beleidskader intercollegiale toetsing sociale geneeskunde**

### **Behorende bij de Beleidsregels RGS voor de specialismen en profielen vallend onder de werking van het Kaderbesluit CSG van 26 september 2008**

Artikel D.20 Kaderbesluit CSG bepaalt dat intercollegiale toetsing in overeenstemming moet zijn met de criteria die daarvoor door de wetenschappelijke verenigingen zijn gesteld.

#### Methodiek van intercollegiale toetsing

Met het je eigen maken van kennis en algemene vaardigheden op het vakgebied is nog niet de slag gemaakt naar het toepassen ervan in de praktijk. Daarvoor zijn andere leermethoden noodzakelijk. Ook de rol die de persoonskenmerken van de professional zelf, zoals diens persoonlijkheid, maatschappijvisie, visie op ziek-zijn etc. speelt op het uitoefenen van het vak is onmiskenbaar.

Deze aspecten (implementatie van kennis en kunde naast de rol van de professional als mens) laten zich goed leren in een setting van beroepsbeoefenaren bij elkaar zonder dat er sprake is van een opleider - leerling, meester - gezelsituatie.

Dit intercollegiaal leren is feitelijk ook de weerslag van hoe nu in Nederland onder sociaal geneeskundigen, dat wat officieel intercollegiale toetsing heet, gestalte krijgt. Intercollegiale toetsing op deze manier ingevuld voldoet meer aan de behoefte van sociaal geneeskundigen. Onder de vlag van intercollegiale toetsing kunnen dus diverse methodische wijzen van intercollegiaal, in gelijkwaardigheid, in openheid en met vertrouwen leren, de erkenning krijgen in het kader van herregistratie

Intercollegiale toetsing wordt onderscheiden in "intercollegiale toetsing in engere zin" en "intervisie". Intercollegiale toetsing in engere zin leent zich vooral voor toetsing van het gebruik van de juiste protocollen. Intervisie heeft vooral betrekking op de rol van de persoonskenmerken van de professional.

Kenmerkend voor intercollegiale toetsing is het in een cyclisch proces verbeteren van het eigen professioneel handelen, volgens een collectief aanvaarde norm, en deze verbetering aantoonbaar maken. De verbeteringslag wordt gerealiseerd door periodiek en op methodische wijze te reflecteren op het eigen werk als waarborg voor het cyclisch proces.

Het eigen handelen is dus onderwerp van onderzoek en verbetering. Het gaat er niet om wat er binnen de eigen organisatie beter zou kunnen, of hoe anderen hun werk zouden moeten doen met positieve effecten voor het eigen functioneren, de insteek is het verbeteren van de eigen "performance", het eigen professioneel handelen in de praktijk van alle dag. Het op methodische wijze proberen in het dagelijks functioneren een verbetering te bereiken, en evalueren welke veranderingen concreet zijn gerealiseerd.

#### Uitvoeringscriteria

##### *Verplicht/facultatief*

- Deelname aan intercollegiale toetsing is een verplichte deskundigheidsbevorderende activiteit voor de sociaal-geneeskundige om voor herregistratie in aanmerking te komen.
- Onderlinge toetsing vindt plaats onder verantwoordelijkheid van de professionals van betreffende beroepsgroepsociaal-geneeskundigen.

##### *Groepsgrootte en groepssamenstelling*

- De grootte van de groep dient tussen de 4 en 12 deelnemers te zijn. In beginsel is er sprake van een vaste groep deelnemers.
- Elke bijeenkomst heeft een gespreksleider die ervaren is in de gehanteerde methodiek.

Ten minste 75% van de deelnemers is geregistreerd als sociaal-geneeskundige.<sup>34</sup> Zij verrichten werkzaamheden die passen in het profiel van het eigen specialisme. Deelname van anderen met wie in multidisciplinair verband wordt samengewerkt, kan afhankelijk van het onderwerp tot noodzakelijke verrijking van expertise leiden. Artsen in opleiding tot specialist (aios) sociale geneeskunde kunnen deelnemen als zij ten minste 2 jaar in opleiding zijn in het betreffende specialisme of het onderdeel intercollegiale toetsing in de opleiding met goed gevolg hebben afgerond.

---

<sup>34</sup> De arts die door de RGS is geregistreerd in een van de profielen als bedoeld in art. A.3 CSG-Besluit Maatschappij en Gezondheid, of daarvoor op grond van art. E.1 van dat besluit in aanmerking komt, wordt voor deelname aan intercollegiale toetsing in het betreffende profiel gerekend tot de sociaal-geneeskundigen.

- Het aantal aios, specialisten uit een ander specialisme<sup>35</sup> of overige professionals mag maximaal 25% van de omvang van de groep uitmaken.
- Deelnemers zijn gelijkwaardig. Dat wil zeggen dat er tussen deelnemende leden geen sprake mag zijn van een hiërarchische<sup>36</sup> verhouding; niet binnen de groep maar ook niet daarbuiten.

#### *Omvang*

- Minimaal acht uur per jaar, verdeeld in minimaal drie periodieke bijeenkomsten, moet als minimum gezien worden om aan basis kwaliteitseisen te voldoen.
- Per jaar kan gemiddeld maximaal 20 uur deelname aan ict bij herregistratie worden opgevoerd.

#### *Werkwijze*

- Onderlinge toetsingsgroepen zijn zelfsturend. Dat wil zeggen dat de deelnemers in overleg bepalen welk onderwerp wordt besproken binnen de groep.
- Het onderwerp is van te voren bekend en er is helder wie het voorbereidt en hoe.
- Het onderwerp dient wel altijd de professionaliteit als sociaal-geneeskundig specialist te bevorderen.
- De gehanteerde methodieken zijn voor ieder duidelijk (toegelicht en besproken).
- De gehanteerde methodiek dient te passen bij de ingebrachte problematiek; een groep kan dus meerdere methodieken gebruik maken.
- De stappen van de methodiek zijn op papier beschikbaar.
- De gespreksleider licht het doel van elke stap toe bij de overgang naar een volgende fase.
- Karakter van een stap wordt bewaakt door bijsturende interventies van de gespreksleider.
- Het onderwerp wordt motiverend ingeleid en kan bij de start vertaald in een 'hoe kan ik?'- vraag.
- Elementen van handelen kunnen eenvoudig geregistreerd worden.
- De deelnemers voeren de afgesproken taken uit.
- Eenmaal per jaar (of aan het eind van een kortere ict cyclus) worden het proces en de gebruikte methodieken geëvalueerd en formuleert de groep verbeterpunten.

#### *Verslaglegging*

Van iedere bijeenkomst wordt een verslag gemaakt. Hierin wordt vermeld:

- datum van bijeenkomst;
- namen deelnemers (voorletters, (meisjes)naam);
- behandeld onderwerp en toetsingsmethode;
- gemaakte werkafspraken, besluiten en follow-up;
- de groep maakt aan het einde van een ict cyclus, doch ten minste eenmaal per jaar, een overzicht met data, onderwerpen met methodiek, aanwezigheidsregistratie. Van dit overzicht wordt na opstelling aan alle vermelde deelnemers een door de opsteller en de gespreksleider ondertekend exemplaar verstrekt.

#### *RGS eisen*

Intercollegiale toetsing maakt onderdeel uit van het totaal aan activiteiten van een sociaal geneeskundige in het kader van zijn herregistratie. De sociaal-geneeskundige dient bij herregistratie zelf te documenteren dat aan de eisen is voldaan. Het documenteren van deelname aan de intercollegiale toetsing geschiedt door het overleggen van de overzichten van deelname aan intercollegiale toetsingsgroep(en), die eenmaal per jaar (of aan het einde van een korter durende ict- cyclus) door de ict groep worden opgesteld, en aan alle deelnemers worden verstrekt.

<sup>35</sup> Let wel: de sociaal-geneeskundige die deelneemt aan intercollegiale toetsing in een ander specialisme, neemt daarmee **niet** deel aan intercollegiale toetsing in zijn eigen specialisme. Voor bedrijfsartsen en verzekeringsartsen geldt een afwijking (zie beleidsregel 57.6)

<sup>36</sup> De ervaring heeft geleerd dat de aanwezigheid van leidinggevend(en), wier taak onder andere is het beoordelen van het functioneren van collega's, andere deelnemers in de ict-groep ervan weerhoudt om volledig aan het proces deel te nemen.

**Bijlage III Tabel Overige Deskundigheidsbevorderende activiteiten 2014 sociale geneeskunde.**

**TABEL ODB 2014 (Behorend bij art.D.19., tweede lid, onder c Kaderbesluit CSG)**

<b>ACTIVITEIT en OMSCHRIJVING</b>	<b>WAARDERING</b>	<b>Wijze van DOCUMENTEREN</b>
<b>PUBLICEREN</b>		
compleet artikel (inleiding, methode, resultaten, conclusies/beschouwing) artikel komt voor op US Nat. Library of Medicine, PubMed of in Nederlandse wetenschappelijke tijdschriften, aan te wijzen door de wetenschappelijke vereniging. eerste auteur tweede auteur derde en volgende auteurs	10 uur 5 uur 2 uur	Gescand artikel waaruit blijkt wanneer en in welk tijdschrift het artikel (mede) door de arts is gepubliceerd; tevens dient uit de gescande tijdschriftpagina's te blijken op hoeveel uur accreditatie de arts recht heeft
<b>ONDERZOEK</b>		
<b>Promotie</b> , ongeacht het onderwerp (mag buiten de geneeskunde liggen)	40 uur, worden toegekend op de datum van de promotie	Proefschrift (pagina waaruit dit blijkt inscannen)
<b>RICHTLIJNONTWIKKELING</b>		
Deelname aan een commissie die een richtlijn ontwikkelt	10 uur bij definitieve oplevering	Certificaat of naamsvermelding in de definitieve richtlijn
<b>DEELNEMEN IN BESTUREN EN overige COMMISSIES</b> (vorm van ODB specifiek voor sociaal-geneeskundigen, afwijkend van de harmonisatierichtlijn AO KNMG)		
<b>Lidmaatschap van het bestuur van de betreffende wetenschappelijke vereniging</b> voor een erkend specialisme of profiel sociale geneeskunde <b>of van het bestuur van een kring van zodanige wetenschappelijke vereniging</b>	Per bijeenkomst 2 uur, maximaal 10 uur per jaar.	Verslagen van bijeenkomsten met vermelding datum of een jaaroverzicht van deelnemers en data van de bijgewoonde bijeenkomsten
<b>Lid van een relevante vakinhoudelijke commissie of werkgroep</b> ingesteld of als zodanig aangemerkt door een wetenschappelijke vereniging voor een erkend specialisme of profiel sociale geneeskunde, door de KNMG of een beroepsvereniging, door een erkend opleidingsinstituut, een wetenschappelijk instituut of de overheid;		
<b>Deelname</b> aan mediprudentie een groep van een tot zes leden, of als commentator	Maximaal 3 uur per jaar	Verklaring van MENU over de deelname waaruit blijkt dat is deelgenomen conform de vastgestelde methodiek en waarin de waardering (in uren) is opgenomen.



**DOCEREN****Voordracht**

<p>Presentatie over het eigen specialisme of profiel die een substantiële inhoudelijk voorbereiding vergt tijdens een symposium of congres dat geaccrediteerd is voor de herregistratie van de doelgroep van de bijeenkomst;</p> <p>Wel: PowerPoint presentatie, posterpresentatie;</p> <p>Niet: paneldiscussie</p>	<p>3 uur per geaccrediteerde scholing (ook in geval van meerdere voordrachten tijdens de scholing over verschillende onderwerpen, zelfs in geval van een meerdaags congres)</p> <p>Eenzelfde of inhoudelijk vergelijkbare voordracht gehouden in verschillende scholingen wordt slechts eenmaal gehonoreerd!!</p>	<p>GAIA id-nummer van de betreffende voordracht of het certificaat waaruit blijkt dat de scholing waarin de voordracht plaats vond voor de betreffende doelgroep was geaccrediteerd.</p> <p>NB: de spreker/specialist die tevens deelnemer is ontvangt daarnaast als deelnemer bij- en nascholingsuren!</p>
<p>Docentschap in een geaccrediteerde scholing voor een gehoor van niet-artsen of binnen een voor de doelgroep van de scholing erkende opleidingsinstelling;</p>	<p>3 uur per heel uur voordracht</p>	<p>Document waaruit blijkt van de accreditatie of erkenning de duur van de voordracht</p>

**BEGELEIDEN**

<p>Arts(en) in opleiding tot specialist of profielarts(<b>aios</b>) sociale geneeskunde door een opleider voor de praktijkopleiding</p>	<p>Maximaal 2 uur per jaar gemiddeld</p>	<p>Document waaruit blijkt in welke periode ten minste één aios, of sociaal- geneeskundige stagiaire of coassistent door de betreffende specialist of profielarts werd begeleid.</p>
<p>sociaal-geneeskundige <b>stagiaires</b></p>		
<p><b>coassistenten</b> sociale geneeskunde</p>		