

REGISTRATIECOMMISSIE  
GENEESKUNDIG  
SPECIALISTEN

*knmg*

# Handboek (her)registratie en herintreding

Blijvend geregistreerd als specialist of profielarts

Datum: 13 juni 2024

13 juni 2024

# Handboek (her)registratie en herintreding

## Blijvend geregistreerd als specialist of profielarts

**Versie: 1.0 [13 juni 2024]**

### Goedkeuring

Versie 1.0 is op 13 juni 2024 goedgekeurd door Edith van der Bent, hoofd Opleiding & Registratie.

### Historie

Het eerste document is de versie 1.0 van 13 juni 2024 zoals hierboven goedgekeurd. Doorgevoerde wijzigingen worden hieronder weergegeven zodat altijd terug te halen is welk document van kracht was.

| Versie | Datum        | Status                                       |
|--------|--------------|--|
| 1.0    | 13 juni 2024 | Eerste goedgekeurde en gepubliceerde versie. |
|        |              |  |

# Inhoudsopgave

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Handboek (her)registratie en herintreding.....</b>   | <b>1</b>  |
| <b>1 Inleiding .....</b>  | <b>5</b>  |
| 1.1 Achtergrond .....   | 5         |
| 1.2 Doel document beoordeling (her)registratie .....  | 5         |
| 1.3 Geneeskundig specialismen en profielen .....  | 5         |
| 1.4 Doel registratie, herregistratie en herintreding .....  | 7         |
| 1.5 Registratie.....  | 7         |
| 1.6 Herregistratie of herintreding.....   | 7         |
| 1.7 Tarieven.....   | 8         |
| 1.8 MijnRGS.....  | 8         |
| 1.9 Relevante wet- en regelgeving .....   | 9         |
| 1.10 Contact .....  | 9         |
| <b>2 Registratie .....</b>  | <b>10</b> |
| 2.1 Registratie na de opleiding .....   | 10        |
| 2.2 Indienen aanvraag .....   | 10        |
| 2.3 Titel .....   | 11        |
| 2.4 Werken als specialist in het buitenland .....   | 11        |
| 2.5 Registratie na een individueel scholingsprogramma .....   | 11        |
| <b>3 Aanvraagprocedure bij herregistratie.....</b>  | <b>13</b> |
| 3.1 Aanvraag indienen .....   | 13        |
| 3.2 Beoordeling van de aanvraag .....   | 14        |
| 3.3 Nog geen besluit na expiratiedatum .....  | 16        |
| 3.4 Beëindiging inschrijving specialistenregister .....   | 16        |
| <b>4 Werkzaamheden .....</b>  | <b>18</b> |
| 4.1 Werkzaamhedeneis .....  | 18        |
| 4.2 Huisartsen en de werkzaamheden voor bijzondere groepen .....                                    | 20        |
| 4.3 Huisartsen en artsen verstandelijk gehandicapten en de avond- nacht- en<br>weekenddiensten..... | 20        |
| 4.4 Artsen internationale gezondheidszorg en tropengeneeskunde en hun werkzaamheden ...             | 21        |
| 4.5 Gelijkgestelde werkzaamheden.....   | 21        |
| 4.6 Werkzaamheden in het buitenland .....   | 23        |
| 4.7 Aantonen werkzaamheden.....   | 24        |
| <b>5 Deskundigheidsbevordering .....</b>  | <b>26</b> |
| 5.1 Deskundigheidsbevorderende activiteiten .....   | 26        |
| 5.2 Deelname aan intercollegiale toetsing voor sociaal geneeskundigen en verslavingsartsen          | 27        |
| 5.3 Internisten en deskundigheidsbevordering .....  | 28        |
| 5.4 GAIA .....  | 29        |
| 5.5 Nascholing buiten eigen vakgebied.....  | 30        |
| 5.6 Nascholing gevolgd in het buitenland .....  | 30        |
| <b>6 Evaluatie individueel functioneren .....</b>   | <b>32</b> |
| 6.1 Deelname evaluatie individueel functioneren .....   | 32        |
| 6.2 Kenmerken evaluatie individueel functioneren.....   | 32        |
| 6.3 Bewijs van deelname.....  | 35        |
| 6.4 Geen deelname.....  | 36        |
| <b>7 Externe kwaliteitsevaluatie .....</b>  | <b>37</b> |
| 7.1 Deelname externe kwaliteitsevaluatie .....  | 37        |
| 7.2 Kenmerken externe kwaliteitsevaluatie .....   | 37        |
| 7.3 Geen deelname.....  | 40        |
| <b>8 Geldigheidsduur herregistratie.....</b>  | <b>42</b> |
| <b>9 Bijzondere omstandigheden .....</b>  | <b>44</b> |
| 9.1 Langdurige uitval.....  | 44        |
| 9.2 Contact .....   | 44        |
| <b>10 Dubbele registratie .....</b>   | <b>45</b> |

|           |  |           |
|-----------|--|-----------|
| <b>11</b> | <b>Gekoppelde profielen.....</b>   | <b>46</b> |
| <b>12</b> | <b>Zwangerschaps- en bevallingsverlof.....</b>                           | <b>47</b> |
| 12.1      | Effect zwangerschapsverlof bij de werkzaamheden .....                    | 47        |
| 12.2      | Effect zwangerschapsverlof op de avond-, nacht- of weekenddiensten ..... | 47        |
| 12.3      | Effect zwangerschapsverlof bij deskundigheidsbevordering .....           | 47        |
| 12.4      | Effect zwangerschapsverlof bij evaluaties.....                           | 47        |
| <b>13</b> | <b>Herintreding.....</b>   | <b>49</b> |
| <b>14</b> | <b>Vervroegde herregistratie.....</b>                                    | <b>51</b> |
| 14.1      | Indienen verzoek .....   | 51        |
| 14.2      | Beoordeling verzoek .....  | 51        |
| <b>15</b> | <b>Zij-instromers .....</b>  | <b>52</b> |
| 15.1      | Indienen verzoek .....   | 52        |
| 15.2      | Individueel scholingsprogramma .....                                     | 52        |
| <b>16</b> | <b>BIG-register.....</b>   | <b>54</b> |
| 16.1      | Registratie in BIG-register .....  | 54        |
| 16.2      | Automatische koppeling specialistenregister en BIG-register .....        | 54        |
| <b>17</b> | <b>Besluit Covid-19 .....</b>  | <b>56</b> |
| 17.1      | Tegemoetkoming deskundigheidsbevordering .....                           | 56        |

# 1 Inleiding

## 1.1 Achtergrond

De Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) toetst periodiek of artsen en opleidingen aan de regels van het College Geneeskundige Specialismen (CGS) voldoen. Voldoet een arts aan de regels? Dan kan de arts zich inschrijven in een specialisten- of profielartsenregister. Om in Nederland te mogen werken als geneeskundig specialist of profielarts KNMG moet diegene in één van de registers van de RGS ingeschreven staan. De arts heeft dan het recht om de betreffende titel<sup>1</sup> te voeren. De registers zijn openbaar.

Het CGS stelt regels vast voor de opleidingen, de erkenning van opleidingen, opleidingsinstellingen en -instituten en opleiders en de (her)registratie van specialisten en profielartsen. In het CGS zitten aiossen, specialisten, opleiders en bestuurders, voorgedragen door beroeps- en brancheorganisaties. De regels omtrent (her)registratie en herintreding staan hoofdzakelijk in het Kaderbesluit CGS.

## 1.2 Doel document beoordeling (her)registratie

Dit document bevat de criteria die de RGS gebruikt bij de beoordeling van aanvragen tot registratie, herregistratie en herintreding en is gebaseerd op geldende wet- en regelgeving over deze processen. Het document is met zorg samengesteld. Er kunnen echter geen rechten aan worden ontleend mochten er onverhoopt onjuistheden in zijn weergegeven. De geldende regelgeving en de van toepassing zijnde beleidsregels zijn ook altijd leidend. Deze zijn terug te vinden op [www.knmg.nl](http://www.knmg.nl).

In dit document kunt u voor 'specialisme' of 'specialist' steeds 'geneeskundig specialisme en/of profiel' of 'geneeskundig specialist en/of profielarts KNMG' lezen. Als er verschillen bestaan, wordt dit in het document vermeld.

## 1.3 Geneeskundig specialismen en profielen

Er bestaat onderscheid tussen geneeskundig specialismen en profielen. Een geneeskundig specialisme is het deelgebied van de geneeskunde dat het CGS als specialisme heeft aangewezen. Een profiel is 'een deelgebied van de geneeskunde, een verdieping van het deskundigheidsniveau van de arts (nog) niet leidend tot het deskundigheidsniveau van een specialisme'.

Net als bij specialismen is de RGS belast met de inschrijving in een profielartsenregister. Registratie in een profielartsenregister leidt echter niet, anders dan bij de specialismen, tot een wettelijk beschermde titel. De profielen vallen immers niet onder de regeling van artikel 14 tot en met 17 van de Wet BIG. Om profieltitels toch enige bescherming te kunnen bieden, worden deze sinds 2008 als privaatrechtelijke titel beschermd. Het is de gewoonte om profielen bij het Merkenbureau BeNeLux te deponeren als woordmerk van de KNMG. Een merkenrechtelijk beschermde titel kent dan de toevoeging 'KNMG'.

<sup>1</sup> Zie paragraaf 2.3 Titel.

Als geneeskundig specialisme zijn aangemerkt:

- a. huisartsgeneeskunde,
- b. specialisme ouderengeneeskunde,
- c. geneeskunde voor verstandelijk gehandicapten,
- d. arbeid en gezondheid – bedrijfsgeneeskunde,
- e. arbeid en gezondheid – verzekeringsgeneeskunde,
- f. maatschappij en gezondheid,
- g. anesthesiologie,
- h. cardiologie,
- i. cardio-thoracale chirurgie,
- j. dermatologie en venerologie,
- k. heelkunde,
- l. interne geneeskunde,
- m. keel- neus- oorheelkunde,
- n. kindergeneeskunde,
- o. klinische genetica,
- p. klinische geriatrie,
- q. longziekten en tuberculose,
- r. maag-darm-leverziekten,
- s. medische microbiologie,
- t. neurochirurgie,
- u. neurologie,
- v. nucleaire geneeskunde,
- w. obstetrie en gynaecologie,
- x. oogheelkunde,
- y. orthopedie,
- z. pathologie,
- aa. plastische chirurgie,
- bb. psychiatrie,
- cc. radiologie,
- dd. radiotherapie,
- ee. reumatologie,
- ff. revalidatiegeneeskunde,
- gg. spoedeisende geneeskunde<sup>2</sup>,
- hh. sportgeneeskunde,
- ii. urologie.

De onder g. tot en met ii. genoemde geneeskundige specialismen worden ook als medisch specialisme beschouwd.

Van de volgende deelgebieden van de geneeskunde die niet als specialisme zijn erkend houdt de RGS een register<sup>3</sup> bij:

- a. allergologie,
- b. interne geneeskunde-allergologie,
- c. klinische chemie.

Als profielen zijn aangemerkt:

- a. verslavingsgeneeskunde,
- b. internationale gezondheidszorg en tropengeneeskunde,
- c. cosmetische geneeskunde,
- d. ziekenhuisgeneeskunde,
- e. forensische geneeskunde,
- f. beleid en advies,
- g. infectieziektebestrijding,
- h. jeugdgezondheidszorg,

<sup>2</sup> Tot 1 januari 2024 was er sprake van het profielartsenregister spoedeisende geneeskunde. Vanaf 1 januari 2024 is er sprake van het specialismeregister spoedeisende geneeskunde.

<sup>3</sup> Het betreft een gesloten register.

- i. medische milieukunde,
- j. sociaal medische indicatiestelling en advisering,
- k. tuberculosebestrijding,
- l. donorgeneeskunde.

#### 1.4 Doel registratie, herregistratie en herintreding

Het stelsel van registratie, herregistratie en herintreding moet ervoor zorgen dat een specialist over vakbekwaamheid beschikt, waardoor deze zich specialist mag noemen. Een goede specialist levert goede zorg.

Met andere woorden het stelsel van registratie, herregistratie en herintreding heeft als doel:

- a. Het borgen dat inschrijving, hernieuwing of opnieuw inschrijving van de bevoegdheid van de specialist tot het voeren van diens specialistentitel plaatsvindt op voorwaarde dat deze beschikt over voldoende vaardigheden en deskundigheid binnen het eigen werkgebied.
- b. De kwaliteit van zorg te bevorderen, voor zover deze beïnvloed wordt door de deskundigheid en het (individueel en in groepsverband) functioneren van de specialist.

#### 1.5 Registratie

De arts die in Nederland is opgeleid tot specialist kan aan het eind van de vervolgopleiding bij de RGS een aanvraag tot inschrijving in één van de specialistenregisters indienen. Daarnaast is het mogelijk om een aanvraag tot registratie te doen na het afronden van een individueel scholingsprogramma. Voor artsen die een specialistenopleiding in het buitenland hebben gevolgd, geldt het Besluit buitenslands gediplomeerden van het CGS.

Registratie als specialist of profielarts is verplicht als de arts in Nederland de beschermde titel van specialist of profielarts voert. Het specialisme wordt aangetekend in het BIG-register, waarna het voor iedereen die dit register raadpleegt, zichtbaar is. Zie: [Zoek zorgverlener | BIG-register \(bigregister.nl\)](#). Een profiel wordt niet aangetekend in het BIG-register. Om registerinformatie over een profielarts te verkrijgen, kan contact worden opgenomen met de RGS. Of, en zo ja, welke informatie wordt verstrekt, staat in het beleid van de RGS over gegevensverstrekking<sup>4</sup>.

#### 1.6 Herregistratie of herintreding

Na de eerste registratie toetst de RGS, in beginsel elke vijf jaar, of de bevoegdheid van een individuele specialist om zijn beroep uit te oefenen mag worden verlengd (herregistratie) of na een onderbreking van de registratie kan worden hernieuwd (herintreding).

Door de verplichting tot herregistratie moeten specialisten tegen het einde van de registratieperiode aantonen dat ze aan de gestelde herregistratie-eisen hebben voldaan. De RGS verleent herregistratie op voorwaarde dat er sprake is van verantwoord functioneren en toereikende deskundigheid. De beoordeling vindt plaats over de vijf jaar voorafgaand aan de einddatum van de inschrijving, de referteperiode (hierna: de beoordelingsperiode).

Herregistratie is kort gezegd mogelijk als aan de onderstaande minimumeisen is voldaan<sup>5</sup>:

- Regelmatige uitoefening van het specialisme (voldoende uren als specialist werkzaam geweest);
- Deelname aan voldoende deskundigheidsbevorderende activiteiten (voldoende uren bij- en nascholing gevolgd);

<sup>4</sup> [Registers | KNMG](#).

<sup>5</sup> Deze herregistratie-eisen gelden voor alle geneeskundig specialisten en profielartsen ongeacht leeftijd. Er zijn specialismen en profielen waar aanvullende eisen voor gelden.

- Regelmatige evaluatie van het individueel functioneren (reflecteren op eigen functioneren) en
- Deelname aan externe kwaliteitsevaluatie (reflecteren op het functioneren van het team waarmee wordt samengewerkt).

Deze eisen worden in de volgende hoofdstukken verder uitgelegd.

### 1.7 Tarieven

De RGS brengt kostendekkende tarieven in rekening. Dit betekent dat alle kosten die de RGS maakt voor de (her)registratie van specialisten en profielartsen worden betaald uit deze tarieven. Hieronder staan de tarieven die gelden voor een aanvraag tot registratie en een aanvraag tot herregistratie en herintreding.

| Registraties                | 2023  | 2024* |
|-----------------------------|-------|-------|
| Eerste registratie          | 156,- | 75,-  |
| Herregistratie/herintreding | 295,- | 274,- |

\* Deze tarieven gaan in op 1 januari 2024 en gelden voor aanvragen die de RGS op of na 1 januari 2024 ontvangt. Alle bedragen in Euro en exclusief BTW.

### 1.8 MijnRGS

De RGS biedt specialisten de mogelijkheid om digitaal eenvoudig en snel een aanvraag in te dienen. Dat kan via MijnRGS. Om gebruik te kunnen maken van MijnRGS moeten de gebruikersvoorwaarden MijnRGS worden geaccepteerd.

Wat heeft MijnRGS te bieden?

- MijnRGS is de persoonlijke omgeving waarin iedere specialist, profielarts, aios, opleider, opleidingsinstelling en (hoofd van het) opleidingsinstituut online zaken regelt met de RGS.
- Via MijnRGS kunnen specialisten snel en makkelijk corresponderen met de RGS.
- Via MijnRGS kan een aanvraag tot registratie en een aanvraag tot herregistratie of herintreding worden ingediend.

Met het gebruik van MijnRGS communiceert de specialist digitaal met de RGS. Berichten in MijnRGS zijn zichtbaar onder 'Mijn berichten' boven in de menubalk in MijnRGS. Als er een bericht in de berichtenbox klaar staat, ontvangt de specialist daarover een e-mail van de RGS.

Het is belangrijk dat de contactgegevens in MijnRGS kloppen, zodat de specialist geen belangrijke berichten mist. De RGS adviseert de specialist om regelmatig in MijnRGS te kijken en de gegevens te controleren en te actualiseren. Onjuiste of verouderde informatie kan leiden tot misverstanden.

#### Inloggen

Specialisten en profielartsen hebben elk hun eigen inlogmethode: specialisten met DigiD, profielartsen met MijnRGS. Om veilig te kunnen inloggen wordt er gebruik gemaakt van de tweestapsverificatie. De tweestapsverificatie bestaat uit :

1. De eerste stap: voer een wachtwoord in.
2. De tweede stap: voer de code in die per sms of telefonische oproep wordt verkregen.

Voor het veilig inloggen is een juist telefoonnummer noodzakelijk. Dit kan een mobiel nummer of een vast nummer zijn. Het maakt verder niet uit hoe het telefoonnummer wordt ingevoerd, met of zonder 0 of met of zonder +31. Ook is het mogelijk om het ingevoerde telefoonnummer te wijzigen. Dit kan zolang het telefoonnummer nog niet is geverifieerd of een ontvangen



verificatiecode is ingevoerd. Door op 'Annuleren' te klikken, is het mogelijk om opnieuw in te loggen met het e-mailadres en het definitief ingestelde wachtwoord. Als eenmaal een telefoonnummer is ingesteld, kan een specialist dit vanwege privacy-redenen niet zelf wijzigen. Neem hiervoor telefonisch of per e-mail contact op met MijnRGS: [mijnrgs@fed.knmg.nl](mailto:mijnrgs@fed.knmg.nl) of 088-40004390.

Wat is nog meer goed om te weten over het gebruik van MijnRGS?

- Een nieuw of tijdelijk wachtwoord aanvragen kan via de inlogportal MijnRGS. Druk op de knop 'Wachtwoord vergeten?' en vul het e-mailadres in. Het nieuwe tijdelijke wachtwoord wordt naar het ingevulde e-mailadres verzonden.
- Het e-mailadres waarmee wordt ingelogd, kan worden gewijzigd onder 'Profiel' en dan onder de knop 'Wijzigen' onder 'Contactgegevens'.
- Inloggen in MijnRGS kan overal, dat is niet gebonden aan Nederland.
- Tot zes weken na een eventuele beëindiging van de inschrijving is het mogelijk om in te loggen in MijnRGS. Daarna kan dat niet meer.
- Alles over het gebruik van MijnRGS is te vinden in de gebruikersvoorwaarden MijnRGS.

### 1.9 Relevante wet- en regelgeving

Bij de beoordeling van een aanvraag tot (her)registratie en herintreding baseert de RGS zich op de volgende regelgeving:

- Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG);
- Algemene wet bestuursrecht (Awb);
- Regeling specialismen en profielen geneeskunst (Regeling);
- Kaderbesluit CGS;
- Kaderbesluit profielen;
- De specifieke besluiten voor de verschillende specialismen/profielen;
- De landelijke opleidingsplannen voor de verschillende specialismen/profielen;
- Besluit Covid-19;
- Beleidsregels RGS en nadere richtlijnen erkenningen.

### 1.10 Contact

Vragen, onduidelijkheden of meer weten? Neem dan contact op met de RGS. De RGS is telefonisch en per e-mail bereikbaar.

Vragen over:

| Onderwerp                        | Telefoonnummer  | E-mailadres  |
|----------------------------------|-----------------|--|
| (Her)registratie of herintreding | 088-4404310     | <a href="mailto:herregistratie@fed.knmg.nl">herregistratie@fed.knmg.nl</a> |
| MijnRGS                          | 088 - 440 43 90 | <a href="mailto:mijnrgs@fed.knmg.nl">mijnrgs@fed.knmg.nl</a>               |

## 2 Registratie

### 2.1 Registratie na de opleiding

De arts die in Nederland is opgeleid tot geneeskundig specialist conform de opleidingseisen zoals die zijn vastgesteld door het CGS en ingeschreven staat in het betreffende register mag zich specialist of profielarts noemen. Registratie bij de RGS is dan noodzakelijk. Na afronding van de opleiding geeft de (instituu)tleider of het hoofd van het opleidingsinstituut een verklaring van voltooiing van de opleiding af aan de RGS. Hierin staat vermeld op welke datum de opleiding is voltooid. Dat kan al drie maanden voordat de opleiding is afgerond.

De arts vraagt bij de RGS registratie aan als specialist na afronding van de opleiding. Bij die aanvraag is het volgende van belang:

- De arts staat als arts ingeschreven in het BIG-register;
- De arts beschikt over een bewijs van afronding van de opleiding tot specialist;
- De arts is niet (tijdelijk) geschorst door een rechterlijke uitspraak.

Als de arts na voltooiing van de opleiding tijdig een aanvraag tot registratie bij de RGS indient, ontvangt de arts zijn diploma en het bewijs van registratie bij de RGS. Nadat de arts is ingeschreven in een van de registers van de RGS mag de specialist in Nederland in het betreffende specialisme werken. Registratie vindt plaats voor een periode van maximaal vijf jaar.

Voor artsen met een buitenlands diploma gelden aanvullende registratie-eisen. Hiervoor geldt het Besluit buitenlands gediplomeerde van het CGS. Deze eisen zijn niet in dit document opgenomen, deze zijn opgenomen in de Gids voor buitenlands gediplomeerden. Dit Besluit is terug te vinden op [www.knmg.nl](http://www.knmg.nl).

### 2.2 Indienen aanvraag

Een aanvraag tot registratie kan ingediend worden via MijnRGS<sup>6</sup>.

Voor die aanvraag moet de arts:

- als arts in het BIG-register zijn ingeschreven<sup>7</sup>;
- een aanvraag indienen in MijnRGS;
- een bewijs van de opleiding tot specialist overleggen;
- het tarief voor registratie betalen.

Het kan zijn dat de inschrijfkosten gedeclareerd kunnen worden bij de werkgever.

In onderstaand schema is weergegeven wanneer de aanvraag moet worden ingediend en voor welke termijn registratie mogelijk is.

| Tijdstip aanvraag   | Registratie   |
|---|---|
| Aanvraag ingediend binnen een maand na afronden van de opleiding*   | Registratie voor vijf jaar vanaf de dag na voltooiing van de opleiding  |
| Aanvraag later dan een maand na afronden van de opleiding ingediend | Registratie vanaf de dag van het besluit tot inschrijving van de RGS tot uiterlijk vijf jaar na voltooiing van de opleiding |

<sup>6</sup> Zie paragraaf 1.7 MijnRGS.

<sup>7</sup> Er mag geen sprake zijn van een beroepsbeperkende maatregel.

\*Voor de arts internationale gezondheidszorg en tropengeneeskunde (AIGT) geldt een termijn van zes maanden.

### 2.3 Titel

De inschrijving is verplicht als de arts in Nederland de (wettelijk) beschermde titel van specialist of profielarts wil voeren. Na inschrijving in het specialistenregister of het profielartsenregister krijgt de arts zijn titel. Deze titel is wettelijk beschermd. Alleen met deze registratie mag de arts werken als specialist of profielarts.

De registers van de RGS zijn openbaar. Dat geldt zowel voor het specialistenregisters als voor de profielartsenregisters. Eenieder die bij de RGS informeert of een specialist of profielarts in het betreffende register staat ingeschreven, wordt meegedeeld of de betreffende persoon is ingeschreven en zo ja in welk specialisme of profiel. De registratie als specialist is daarnaast ook zichtbaar op [www.bigregister.nl](http://www.bigregister.nl). Dit geldt niet voor de profielarts.

### 2.4 Werken als specialist in het buitenland

Het is mogelijk om met een Nederlands specialistendiploma en registratie bij de RGS te gaan werken in het buitenland. De registratie-autoriteiten in het betreffende land moeten dan toestemming geven en bepalen wat in het betreffende land nodig is. Daarvoor is over het algemeen het volgende nodig:

- Het door de RGS afgegeven diploma. Indien de autoriteit in het buitenland verzoekt om een gewaarmerkt kopie van het specialistendiploma dan kan deze bij de RGS worden opgevraagd.
- Een bewijs van inschrijving in het specialistenregister. Dit bewijs verstrekt de RGS bij het besluit tot (her)registratie.
- Eventueel een verklaring van subspecialisatie. Deze verklaring is op te vragen bij de desbetreffende wetenschappelijke vereniging.
- een verklaring van niet-schorsing als arts - ook Certificate of Current Professional Status (CCPS) genoemd. Deze verklaring is op te vragen bij het BIG-register. Meer informatie hierover is terug te vinden op [www.bigregister.nl](http://www.bigregister.nl).

Neem contact op met de RGS als het bewijs niet recent is afgegeven en/of als andere documenten over je opleiding als specialist of profielarts worden gevraagd.

### 2.5 Registratie na een individueel scholingsprogramma

Wanneer een arts langer dan vijf jaar nadat de opleiding is afgerond registratie bij de RGS aanvraagt, dan kan dit alleen na het volgen van een individueel scholingsprogramma. Na het succesvol afronden van het individueel scholingsprogramma kan de RGS de arts inschrijven in het register.

In de onderstaande situaties kan een arts ook voor een individueel scholingsprogramma in aanmerking komen:

- de arts voldoet niet aan de eisen voor herregistratie en komt niet voor hernieuwing in aanmerking;
- de arts is een tijd niet geregistreerd geweest als specialist (herintreding);
- de arts heeft een tijd zijn vak niet uitgeoefend (bijvoorbeeld door het vervullen van een bestuursfunctie en er was sprake van herregistratie op grond van gelijkgestelde werkzaamheden) en wil weer als specialist aan de slag.

Voor het kunnen volgen van een individueel scholingsprogramma is van belang dat de arts staat ingeschreven als arts in het BIG-register.

Waar moet een individueel scholingsprogramma aan voldoen?

- Een individueel scholingsprogramma wordt gevolgd bij een door de RGS erkende opleider of bij een collega-specialist die de RGS heeft goedgekeurd voor het individueel scholingsprogramma. Er moet dan nog wel een opleider op de achtergrond toezicht houden op hoe het programma wordt uitgevoerd. Die opleider kan tijdens dat toezicht altijd nog bepalen dat de arts naar de opleider moet overstappen, omdat het programma onder de maat is. Het individueel scholingsprogramma wordt dan verder gevolgd bij de opleider zelf.
- Het individueel scholingsprogramma wordt opgesteld door de opleider waarbij wordt gekeken naar wat de arts nog zelfstandig kan. Het programma bestaat uit praktijkopleiding en cursorisch onderwijs en kent voortgangs-, evaluatie- en toetsmomenten.
- De RGS moet het individueel scholingsprogramma goedkeuren. Binnen een jaar na die goedkeuring moet de arts met het programma starten.
- De opleider rapporteert elke drie maanden over de voortgang van het programma. De arts die het programma volgt, ondertekent de rapportage voor gezien of voor akkoord.
- Aan het eind van het individueel scholingsprogramma verklaart de opleider of de arts zijn vak als specialist zelfstandig kan uitoefenen. De opleider legt de eindconclusie vast via een formulier van de RGS. Dit formulier gaat naar de RGS en naar de arts zelf. Met die verklaring en een aanvraag tot registratie kan de RGS de arts weer als specialist registreren.

## 3 Aanvraagprocedure bij herregistratie

### 3.1 Aanvraag indienen

Als de registratieperiode eindigt en de specialist de inschrijving in stand wil houden, dan kan de specialist zich herregistreren. Om in aanmerking te komen voor herregistratie moet de specialist voordat de inschrijving eindigt (dus voor de expiratiedatum) een aanvraag tot herregistratie indienen bij de RGS. Het is van belang tijdig een aanvraag tot herregistratie in te dienen zodat de specialist zijn titel kan blijven voeren en de werkzaamheden als specialist kan blijven uitoefenen. Wordt de aanvraag niet tijdig ingediend? Dan wordt de registratie beëindigd.

#### 3.1.1 Aanschrijving en herinnering

Uiterlijk drie maanden voordat de registratie afloopt, ontvangt de specialist een oproep van de RGS om een aanvraag tot herregistratie in te dienen. Vanaf dit moment is het mogelijk een digitale herregistratieaanvraag in te dienen. Mocht de specialist niet tijdig reageren dan ontvangt de specialist na acht weken een herinnering. Vervolgens wordt na vier weken een tweede herinnering verzonden. Gelijktijdig wordt de specialist door GAIA per e-mail uitgenodigd zijn dossier aan te melden voor inzage door de RGS. Het openstellen van GAIA is niet hetzelfde als het indienen van een aanvraag tot herregistratie.

Het is de verantwoordelijkheid van de specialist om het juiste adres en het juiste e-mailadres aan de RGS door te geven en te controleren op eventuele berichtgeving. Ook is het goed om de spambox te checken. De specialist die een zakelijk e-mailadres doorgeeft zal deze moeten wijzigen indien er sprake is van een wijzigingen van werkgever.

| Actie                      | Wanneer  | Communicatie middel                         |
|----------------------------|--|---|
| Aanschrijving              | Uiterlijk drie maanden voor afloop van de registratieperiode | Via MijnRGS + notificatie per e-mail        |
| 1 <sup>e</sup> herinnering | Acht weken na verzenden aanschrijving                        | Via MijnRGS + notificatie per e-mail        |
| 2 <sup>e</sup> herinnering | Vier weken na de eerste herinnering                          | Per post naar adres zoals bij de RGS bekend |

#### 3.1.2 Aanvraag indienen via MijnRGS

Herregistratie aanvragen kan digitaal via MijnRGS. Specialisten en profielartsen hebben elk hun eigen inlogmethode: specialisten met DigiD, profielartsen met MijnRGS.

De specialist ontvangt een e-mailnotificatie als er een bericht klaarstaat in MijnRGS.

De herregistratie-aanvraag is tijdig ingediend als de aanvraag in ieder geval uiterlijk op de laatste dag van de registratieperiode door de RGS is ontvangen. Als de inschrijving bijvoorbeeld op 1 mei 2024 eindigt dan moet de aanvraag uiterlijk op 30 april 2024 via MijnRGS zijn ingediend. Nadat de specialist de aanvraag heeft ingediend, ontvangt de specialist een ontvangstbevestiging.

Het kan zijn dat een specialist op een andere manier aangeeft een aanvraag in te willen indienen. Te denken valt aan de volgende situaties:

- a. Een e-mail waarin een specialist aangeeft geherregistreerd te willen worden;

- b. Een e-mail met als bijlage een scan van de benodigde documenten;
- c. Openstellen van het GAIA dossier door de specialist;
- d. Een brief met het verzoek tot herregistratie;
- e. Een telefoongesprek waarin een specialist aangeeft dat hij graag wil worden geherregistreerd.

In deze situaties is sprake van een mededeling dat de specialist een aanvraag wil indienen. Er is nog geen sprake van een aanvraag tot herregistratie. De RGS zoekt contact met de specialist en verzoekt de specialist de aanvraag in MijnRGS in te dienen.

### 3.1.3 Wanneer is er sprake van een aanvraag?

Een aanvraag tot herregistratie starten gaat via "Mijn registratie" boven in de menubalk in MijnRGS. Bij het overzicht met de registratieperiodes staat bij de meest recente periode de knop "herregistreren". Via deze knop wordt de aanvraag opgestart.

Welke stappen zijn er?

- De vragen in MijnRGS moeten worden beantwoord,
- De gevraagde documenten kunnen worden toegevoegd (o.a. verklaring werkzaamheden),
- Inzage geven in het GAIA-dossier, en
- Het herregistratie-tarief moet worden betaald.

Om te beoordelen of de specialist in aanmerking komt voor herregistratie is het van belang dat de specialist inzage heeft gegeven in diens GAIA,-dossier. Hiermee krijgt de RGS een goed beeld in welke mate is deelgenomen aan deskundigheidsbevordering en of sprake is geweest van deelname aan evaluatie individueel functioneren en externe kwaliteitsevaluatie. Daarnaast is het van belang dat de verklaringen van werkzaamheden zijn geüpload in MijnRGS.

Indien er nog gegevens ontbreken, krijgt de specialist de mogelijkheid om de ontbrekende informatie in te dienen.

Betaalt de specialist de factuur niet of vult de specialist geen aanvraag in MijnRGS in? Dan kan de RGS besluiten de aanvraag niet in behandeling te nemen.

Geeft de specialist geen inzage in het GAIA-dossier of verstrekt de specialist geen verklaringen van werkzaamheden? Dan kan de RGS besluiten de inschrijving niet te hernieuwen. De inschrijving in het register wordt dan beëindigd.

### 3.2 Beoordeling van de aanvraag

Als de aanvraag compleet is of als de termijn voor het aanvullen van de ontbrekende stukken zonder reactie is verstreken, neemt de RGS een besluit.

Een herregistratie-aanvraag kan:

1. Volledig worden gehonoreerd: de aanvrager voldoet volledig aan de eisen en wordt geherregistreerd voor de maximale duur van vijf jaar. De specialist ontvangt een besluit.
2. Gedeeltelijk worden gehonoreerd: de aanvrager voldoet niet volledig aan de eisen en wordt geherregistreerd voor beperkte duur. De specialist ontvangt eerst een voorgenomen besluit.
3. Worden afgewezen: de aanvrager voldoet niet aan een of meerdere herregistratie-eisen en de inschrijving wordt beëindigd. De specialist ontvangt eerst een voorgenomen besluit.

4. Niet in behandeling worden genomen: de aanvrager heeft na een herinnering van de RGS de betaling niet (tijdig) voldaan of er ontbreken stukken waardoor een beoordeling niet mogelijk is en de inschrijving wordt beëindigd. De specialist ontvangt hiervan een besluit.

### 3.2.1 Beslistermijn

De RGS neemt het besluit in principe binnen acht weken na ontvangst van de aanvraag, tenzij er informatie ontbreekt<sup>8</sup>. De specialist ontvangt in dat geval een verzoek om de aanvullende informatie aan te leveren. Aangegeven wordt binnen welke termijn de gegevens moeten worden ingediend. De beslistermijn is in die periode opgeschort. Lukt het de RGS niet om binnen de beslistermijn een besluit te nemen dan kan de RGS de beslistermijn in principe voor vier weken opschorten.

### 3.2.2 Voorgenomen besluit

Voldoet de specialist niet of niet volledig aan de herregistratie-eisen dan kan de inschrijving niet voor de maximale duur van vijf jaar worden hernieuwd. De specialist ontvangt een voorgenomen besluit. De RGS geeft hierin aan wat zij op basis van de door de specialist ingediende stukken van plan is te besluiten. Dit voorgenomen besluit wordt in MijnRGS geplaatst. De specialist ontvangt een notificatie op het bij de RGS bekende e-mailadres.

### 3.2.3 Zienswijze

De specialist krijgt vier weken de mogelijkheid om op het voorgenomen besluit te reageren. Dit kan schriftelijk of mondeling. De specialist die graag mondeling uitleg wil geven, wordt uitgenodigd voor een (digitaal) gesprek. Dit gesprek is over het algemeen met een secretaris en een jurist. Ook is het mogelijk aanvullende stukken te verstrekken. Alles wat de specialist in deze fase zowel schriftelijk als mondeling nog naar voren brengt, wordt bij het nemen van het definitieve besluit betrokken. Als de specialist niet reageert op het voorgenomen besluit zal het definitieve besluit hetzelfde zijn als het voorgenomen besluit. Dit definitieve besluit wordt in MijnRGS geplaatst. De specialist ontvangt een notificatie op het bij de RGS bekende e-mailadres.

### 3.2.4 Bezwaar

Als de specialist het niet eens is met het besluit van de RGS dan kan hij bezwaar aantekenen tegen dit besluit. Dit kan tot zes weken na ontvangst van het besluit via MijnRGS. De RGS heeft een onafhankelijke adviescommissie ingesteld die de bezwaren tegen besluiten van de RGS behandelt. Het bezwaar wordt naar deze adviescommissie doorgestuurd.

Dit proces kent de volgende stappen:

- De adviescommissie beoordeelt of het bezwaar aan de vereisten voldoet (tijdigheid, naam, ondertekening, gronden, aangegeven tegen welk besluit bezwaar is gericht).
- De adviescommissie verzoekt de RGS op het bezwaar te reageren met een schriftelijke toelichting.
- De adviescommissie stuurt de schriftelijke toelichting van de RGS door naar de specialist.
- Er wordt een hoorzitting gepland waar zowel de specialist als de RGS voor worden uitgenodigd. Tijdens de zitting krijgen zowel de specialist als de RGS de gelegenheid om de standpunten kort toe te lichten en eventuele vragen van de adviescommissie te beantwoorden.

<sup>8</sup> Voor de bepaling van de einddatum van de beslistermijn is de Algemene termijnenwet van belang. De beslistermijn eindigt in beginsel 8 weken na ontvangst van de aanvraag. Als de termijn eindigt op een zaterdag, zondag of algemene feestdag, dan wordt de termijn verlengd tot de eerste dag die geen zaterdag, zondag of algemene feestdag is. De algemene feestdagen: goede vrijdag, paasmaandag, Koningsdag, 5 mei, Hemelvaartsdag, Pinkstermaandag, eerste en tweede kerstdag, en nieuwjaarsdag.

- De adviescommissie beoordeelt alle ingebrachte argumenten en eventueel tijdig ingediende stukken<sup>9</sup> en brengt advies uit aan de RGS over de te nemen beslissing op bezwaar.
- Het is vervolgens aan de RGS om een besluit op bezwaar te nemen. Dit besluit op bezwaar wordt genomen door de RGS tijdens een plenaire vergadering dan wel door een daarvoor uit leden van de RGS samengestelde Uitvoeringscommissie.

De RGS heeft vanaf het moment dat de bezwaartermijn (zes weken na de datum van het besluit) is verstreken nog 12 weken de tijd om het besluit op bezwaar te nemen. De RGS kan deze termijn eenmalig met zes weken verlengen.

Tijdens een bezwaarprocedure blijft het door de RGS genomen besluit van kracht.

### 3.2.5. Beroep en hoger beroep

Als de specialist het niet eens is met het besluit op bezwaar van de RGS dan kan hij beroep aantekenen tegen dit besluit op bezwaar. Dit kan tot zes weken na ontvangst van het besluit bij de rechtbank waar de specialist woont. Is de specialist het niet eens met de uitspraak van de rechtbank dan staat daar hoger beroep tegen open. Dit kan tot zes weken na de uitspraak van de rechtbank worden ingediend bij de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State in Den Haag.

### 3.3 Nog geen besluit na expiratedatum

Als de RGS nog geen besluit op een aanvraag tot herregistratie heeft genomen op het moment dat de expiratedatum is verstreken, dan blijft de inschrijving in het betreffende register doorlopen tot het moment waarop de RGS het definitieve besluit heeft genomen.

Op het moment dat de RGS besluit tot herregistratie dan gaat de nieuwe periode in op de eerste dag na afloop van de huidige registratieperiode. Als er sprake is van een afwijzing van de aanvraag tot herregistratie dan volgt de doorhaling de dag na het besluit waarin de aanvraag tot herregistratie wordt afgewezen.

### 3.4 Beëindiging inschrijving specialistenregister

De RGS beëindigt de inschrijving in een specialistenregister in de volgende situaties:

- wanneer de inschrijving als arts in een register als bedoeld in artikel 3 van de Wet BIG eindigt;
- wanneer de specialist niet voldoet aan de gestelde herregistratie-eisen en niet voor hernieuwing in aanmerking komt. De inschrijving in het specialistenregister wordt beëindigd op de dag na de dagtekening van het besluit, maar niet eerder dan de dag volgend op het verstrijken van de vigerende termijn van inschrijving.
- als de aanvraag tot herregistratie niet voor de expiratedatum is ingediend. Dan vervalt de inschrijving automatisch. De inschrijving in het specialistenregister wordt beëindigd op de dag volgend op de expiratedatum. Dit wordt per brief medegedeeld.
- als de RGS besluit de aanvraag tot herregistratie niet in behandeling te nemen. De beëindiging geschiedt op de dag na de dagtekening van het besluit, maar niet eerder dan de dag volgend op het verstrijken van de vigerende termijn van inschrijving.
- als sprake is van een maatregel (tuchtrechtelijke of bestuursrechtelijke beslissing of strafmaatregel).
- als de specialist er om verzoekt.

<sup>9</sup> Er kunnen tot uiterlijk 10 dagen voor de hoorzitting nog aanvullende stukken worden ingediend bij de adviescommissie.



Wat betekent een beëindiging van de registratie?

- de rechten en plichten die verbonden zijn aan de inschrijving in het specialistenregister vervallen;
- de titel mag niet meer worden gevoerd;
- de titel mag alleen gebruikt worden met de woorden 'niet praktiserend' (voluit geschreven) achter de specialisten titel, bijvoorbeeld: Mevrouw Dr. Van Buren, psychiater niet praktiserend.<sup>10</sup> Hiermee laat de specialist zien dat de opleiding tot specialist is gevolgd. Tegelijkertijd voorkomt de specialist dat derden de indruk krijgen dat hij nog bevoegd is;
- de specialist is dan niet meer bevoegd om handelingen te verrichten die waren verbonden aan deze beroepstitel;
- de specialist valt niet meer onder het tuchtrecht. Wel is de specialist nog tuchtrechtelijk aan te spreken voor het handelen of nalaten tijdens de periode dat hij specialist was. Dit kan tot 10 jaar nadat de gebeurtenis waarover wordt geklaagd, plaatsvond;
- de geheimhoudingsplicht blijft gelden over de gegevens die de specialist verkreeg.

De RGS meldt binnen vijf werkdagen bij het BIG-register dat de inschrijving in het specialistenregister is beëindigd. Dit geldt niet voor de profielartsen. De aantekening van de registratie als specialist wordt dan uit het BIG-register verwijderd en is niet meer zichtbaar op de website van het BIG-register. Als de uitgeschreven specialist als arts nog ingeschreven wil blijven staan in het BIG-register dan moet hij zelf bij het BIG-register tijdig een aanvraag tot herregistratie als arts indienen (zie hoofdstuk 16).

<sup>10</sup> Dit geldt niet voor de specialist van wie de inschrijving is beëindigd als gevolg van een maatregel (tuchtmaatregel of strafmaatregel).

## 4 Werkzaamheden

### 4.1 Werkzaamhedeneis

Bij de werkzaamhedeneis gaat het erom dat de specialist zijn specialisme in voldoende mate en regelmatig heeft uitgeoefend. Het gaat om het aantal uren dat gewerkt is en om de aard van het werk dat is verricht. Er wordt geen onderscheid gemaakt tussen betaalde of onbetaalde werkzaamheden.

#### 4.1.1 Aard van de werkzaamheden

Om de werkzaamheden bij de beoordeling van een aanvraag tot herregistratie te kunnen betrekken, moeten de werkzaamheden aan het volgende voldoen:

- Ze liggen op het gebied van de individuele gezondheidszorg<sup>11</sup>;
- Ze vallen binnen het deskundigheidsgebied van het specialisme waarvoor herregistratie wordt aangevraagd;
- Ze worden minstens op hetzelfde niveau uitgevoerd als het niveau van de opleiding van het specialisme waarvoor herregistratie wordt aangevraagd;
- De werkzaamheden zijn uitgevoerd tijdens een registratie in het desbetreffende wettelijke register van het land waarin de werkervaring is opgedaan.

De specialist moet aantonen dat de werkzaamheden in het specialisme zijn verricht. De aard van de werkzaamheden is terug te vinden in het Kaderbesluit CGS in combinatie met het specifieke Besluit en het Landelijk Opleidingsplan (LOP). In het specifieke Besluit is een beschrijving te vinden van de kern van het vakgebied van het betreffende specialisme. Daarnaast wordt in het LOP voor elk specialisme in het kader van de opleiding een specialismespecifiek competentieprofiel beschreven waaruit een breder profiel is af te leiden.

Het is aan de wetenschappelijke verenigingen om invulling te geven aan het betreffende specialisme. Zij bepalen welke werkzaamheden aangemerkt kunnen worden als werkzaamheden binnen het betreffende specialisme. Als het in een individuele herregistratie nodig is om na te gaan of bepaalde werkzaamheden passen binnen het betreffende specialisme, zal de RGS te rade gaan bij de betreffende wetenschappelijke vereniging.

#### 4.1.2 Duur en omvang van de werkzaamheden

De algemene eis is dat over vijf jaar bezien (de beoordelingsperiode) de specialist *gemiddeld* ten minste 16 uur per week in het betreffende specialisme werkzaam is geweest (totaal 4160 uur in vijf jaar)<sup>12</sup>. Hiermee kan een periode waarin minder dan 16 uur per week (of in het geheel niet)

<sup>11</sup> De Wet BIG beoogt de kwaliteit van de gezondheidszorg te bevorderen en te bewaken, en om patiënten te beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen door beroepsbeoefenaren. Met het voeren van een beschermde specialistentitel maken beroepsbeoefenaren duidelijk op welk gebied van de geneeskunde zij daadwerkelijk deskundig zijn, omdat zij daarin werden opgeleid en geregistreerd. Kenmerkend voor de beroepsactiviteiten binnen de specialismen sociale geneeskunde is dat ervaringen en constatering op individueel niveau met gebruikmaking van sociaal-geneeskundige strategieën en methodieken (ook) worden vertaald naar interventies op groepsniveau teneinde de gezondheidstoestand van populaties te verbeteren. Onder het uitoefenen van deze specialismen bij de sociale geneeskunde wordt in het kader van de herregistratie verstaan het verrichten van handelingen en taken in de individuele gezondheidszorg en daaraan verbonden sociaal-geneeskundige advisering, alsmede daarop gericht management van gezondheidszorgproblemen op populatieniveau.

<sup>12</sup> Ook bij een combinatie van werkzaamheden, gemiddeld 8 uur per week als specialist werkzaam zijn en gemiddeld 8 uur per week gelijkgestelde werkzaamheden verrichten is sprake van een reguliere herregistratie. Het is bij het combineren van de werkzaamheden van belang om in ieder geval gemiddeld 8 uur per week als specialist in het betreffende specialisme te werken om voor enige herregistratie in aanmerking te kunnen komen.

is gewerkt worden gecompenseerd door een periode waarin meer dan 16 uur is gewerkt. Blijft de specialist binnen dit kader, dan heeft hij op basis van zijn werkzaamheden een herregistratie voor de duur van vijf jaar opgebouwd. Het gaat hierbij om de daadwerkelijk gewerkte uren als specialist in het desbetreffende specialisme.

Samenvattend komt het op het volgende neer:

|   |  |
|---|--|
| Minimaal 4160 uur in vijf jaar (tenminste gemiddeld 16 uur per week over vijf jaar)             | Volledige herregistratie (vijf jaar)               |
| 2080-4160 uur in vijf jaar (tussen tenminste gemiddeld 8 en 16 uur per week over vijf jaar)     | Herregistratie naar rato (tussen 2,5 en vijf jaar) |
| Minder dan 2080 uur in vijf jaar (minder dan tenminste gemiddeld 8 uur per week over vijf jaar) | <b>Geen herregistratie</b>                         |

*Voorbeeld berekening duur herregistratie op basis van de werkzaamhedeneis*

De basis is 16 (uur) x 260 (weken) = 4160 uur om voor vijf jaar herregistratie in aanmerking te komen.

|              |                         |                   |
|--------------|-------------------------|-------------------|
| Eerste jaar: | 32 uur per week gewerkt | (totaal 1664 uur) |
| Tweede jaar: | niet gewerkt            | (totaal 0 uur)    |
| Derde jaar:  | 8 uur per week gewerkt  | (totaal 416 uur)  |
| Vierde jaar: | 10 uur per week gewerkt | (totaal 520 uur)  |
| Vijfde jaar: | 16 uur per week gewerkt | (totaal 832 uur)  |

In de beoordelingsperiode is in totaal 3.432 uur gewerkt (3.432 uur delen door 260 weken = gemiddeld 13,2 uur per week).

Dat komt neer op herregistratie voor de duur van 50 maanden.

#### 4.1.2. Stoppen met de werkzaamheden voor de expiratedatum (laatste werkdag)

Het kan voorkomen dat de specialist ten tijde dat de RGS een besluit op de aanvraag tot herregistratie moet nemen niet meer werkzaam is in het desbetreffende specialisme. Deze specialist kan in aanmerking komen voor een hernieuwing voor kortere duur. Normaal gesproken hernieuwt de RGS de inschrijving op de dag nadat de eerdere registratie is verlopen (de expiratedatum). Als de specialist voor de expiratedatum is gestopt met de werkzaamheden, dan hernieuwt de RGS de inschrijving vanaf de dag nadat de specialist is gestopt met de werkzaamheden (laatste werkdag).

Door rekening te houden met de laatste werkdag wordt ervoor gezorgd dat een specialist met een geldige registratie niet langer dan vijf jaar aaneengesloten zijn werkzaamheden heeft onderbroken.

*Voorbeeld:*

De beoordelingsperiode loopt van 1 januari 2017 tot 1 januari 2022. De werkzaamheden zijn per 1 juli 2021 beëindigd en er zijn daarna geen werkzaamheden meer in het specialisme verricht. De herregistratie gaat daarom in op 1 juli 2021 (en niet op 1 januari 2022). Als de specialist verder aan alle eisen voldoet, wordt de inschrijving hernieuwt voor de maximale duur van vijf jaar, van 1 juli 2021 tot 1 juli 2026. De beoordelingsperiode voor de volgende herregistratie wordt dan 1 juli 2021 tot 1 juli 2026. Dit betekent dat bij de volgende herregistratie-aanvraag gekeken wordt of vanaf 1 juli 2026 aan de herregistratie-eisen is voldaan.

#### 4.2 Huisartsen en de werkzaamheden voor bijzondere groepen

Voor huisartsen geldt dat ook sprake is van het regelmatig en in voldoende mate uitoefenen van het specialisme indien:

- De huisarts gemiddeld tenminste acht uur per week over vijf jaar werkzaam is geweest als huisarts in een huisartsenpraktijk<sup>13</sup> (totaal 2080 uur in vijf jaar), en
- De huisarts gemiddeld tenminste acht uur per week over vijf jaar werkzaam is geweest in de algemeen medische zorg voor de bijzondere groepen of in de ANW-dienstenzorg bij een huisartsenpost (totaal 2080 uur in vijf jaar).

Het betreft de algemeen medische zorg voor de volgende bijzondere groepen:

- Asielzoekers;
- Psychiatrisch patiënten;
- Gedetineerden;
- Militairen;
- Verstandelijk gehandicapten;
- Ouderen die verblijven in een instelling die valt onder de Wet langdurige zorg (Wlz-instelling),
- Dak- en thuislozen.

Het is van belang om in ieder geval gemiddeld acht uur per week werkzaam te zijn als huisarts in een huisartsenpraktijk om de werkzaamheden met de bijzondere groepen patiënten mee te kunnen laten tellen en voor hernieuwing van de inschrijving in aanmerking te kunnen komen.

#### 4.3 Huisartsen en artsen verstandelijk gehandicapten en de avond- nacht- en weekenddiensten

Voor huisartsen en artsen verstandelijk gehandicapten<sup>14</sup> geldt dat zij naast de werkzaamheden in het specialisme (voor de huisartsen de werkzaamheden in een huisartsenpraktijk) ook in voldoende mate avond-, nacht- of weekenddiensten moeten verrichten. De algemene eis is dat over vijf jaar bezien (de beoordelingsperiode) de huisarts en arts verstandelijk gehandicapten *gemiddeld* ten minste 50 uur per jaar avond-, nacht- en weekenddiensten verricht. Hiermee kan een periode waarin minder dan 50 uur per jaar (of in het geheel niet) avond-, nacht- en weekenddiensten zijn verricht worden gecompenseerd door een periode waarin meer dan 50 uur avond-, nacht- en weekenddiensten zijn verricht. Blijft de huisarts en arts verstandelijk gehandicapten binnen dit kader, dan heeft hij op basis van zijn werkzaamheden een herregistratie voor de duur van vijf jaar opgebouwd.

Samenvattend komt het op het volgende neer:

|  |  |
|--|--|
| Minimaal 250 uur in vijf jaar (tenminste gemiddeld 50 uur per jaar over vijf jaar) | Volledige herregistratie (vijf jaar)                   |
| 1-249 uur in vijf jaar   | Herregistratie naar rato (tussen 1 maand en vijf jaar) |
| Geen ANW-diensten  | <b>Geen herregistratie</b>                             |

De huisarts kan ervoor kiezen om tenminste 25 uur avond-, nacht- of weekenddiensten per jaar te verrichten gecombineerd met gemiddeld 25 uur per jaar diensten voor de bijzondere groepen.

<sup>13</sup> Het enkel verrichten van online werkzaamheden wordt niet aangemerkt als het verrichten van de reguliere werkzaamheden als huisarts. Het moet gaan om het verrichten van huisartsgeneeskundige zorg in een huisartsenpraktijk.

<sup>14</sup> Voor de artsen verstandelijk gehandicapten geldt dit vanaf 2018 en de RGS toetst dit vanaf 1 januari 2023.

Van belang is dat in ieder geval tenminste 25 uur avond-, nacht- of weekenddiensten per jaar worden verricht. Als dat is behaald, kunnen de diensten voor bijzondere groepen mee worden genomen. Het is niet toegestaan dat een tekort aan avond-, nacht- of weekenddiensten (bijvoorbeeld 10 uur) wordt gecompenseerd of aangevuld met avond-, nacht- of weekenddiensten voor bijzondere groepen (met 40 uur).

Voor huisartsen die 25 jaar aaneengesloten in het register staan ingeschreven als huisarts geldt dat zij minder avond-, nacht- of weekenddiensten hoeven te doen. Dit gaat in vanaf het moment dat de huisarts 25 jaar aaneengesloten als huisarts ingeschreven stond. Dat betekent dat minimaal 125 uur (gemiddeld 25 uur per jaar over vijf jaar) avond-, nacht- of weekenddiensten moet worden verricht.

**Voorbeeld:**

Een huisarts staat op 1 januari 2023 25 jaar aaneengesloten ingeschreven in het register van huisartsen. De beoordelingsperiode is 1 januari 2020 tot 1 januari 2025. Om voor herregistratie voor de maximale duur van vijf jaar in aanmerking te komen moet de huisarts:

- in de periode van 1 januari 2020 tot 1 januari 2023 gemiddeld 50 uur per jaar avond-, nacht- of weekenddiensten hebben verricht (totaal 150 uur), en
- in de periode van 1 januari 2023 tot 1 januari 2025 gemiddeld 25 uur per jaar avond-, nacht- of weekenddiensten hebben verricht (totaal 50 uur).

#### 4.4 Artsen internationale gezondheidszorg en tropengeneeskunde en hun werkzaamheden

Voor artsen internationale gezondheidszorg en tropengeneeskunde geldt dat ook sprake is van het regelmatig en in voldoende mate uitoefenen van het profiel indien:

- De arts internationale gezondheidszorg en tropengeneeskunde gemiddeld tenminste acht uur per week over vijf jaar werkzaam is geweest in het eigen vakgebied als arts internationale gezondheidszorg en tropengeneeskunde (totaal 2080 uur in vijf jaar), en
- De arts internationale gezondheidszorg en tropengeneeskunde gemiddeld tenminste acht uur per week over vijf jaar werkzaam is geweest in de algemene patiëntenzorg op een ziekenhuisafdeling obstetrie en gynaecologie, kindergeneeskunde, spoedeisende geneeskunde, heelkunde of in een huisartsenpraktijk.

Het is van belang om in ieder geval gemiddeld acht uur per week werkzaam te zijn als arts internationale gezondheidszorg en tropengeneeskunde in het eigen vakgebied om de werkzaamheden in de algemene patiëntenzorg mee te kunnen laten tellen en voor hernieuwing van de inschrijving in aanmerking te kunnen komen.

#### 4.5 Gelijkgestelde werkzaamheden

Er zijn werkzaamheden die niet worden verricht op het gebied van de individuele gezondheidszorg van het desbetreffende specialisme, maar die gerelateerd zijn aan het desbetreffende specialisme. We noemen dat gelijkgestelde werkzaamheden.

Er zijn twee categorieën gelijkgestelde werkzaamheden:

1. Hoogleraar of docent betrokken bij het onderwijs of wetenschappelijk onderzoek op het terrein van het betreffende specialisme;
2. Een aantal specifieke functies. Hierbij dient te worden aangetoond dat het behouden van de titel voor het betreffende specialisme van belang is voor de beroepsuitoefening. Bijvoorbeeld door het verstrekken van de functiebeschrijving. Het gaat om de volgende functies:
  - a. wetenschappelijk onderzoeker op een relevant gebied van de geneeskunde;

- b. staflid bij een universitaire afdeling of instituut voor het betreffende specialisme;
- c. directeur, beleids- of stafmedewerker bij een organisatie of instelling die betrokken is bij het desbetreffende specialisme;
- d. managementfunctionaris op het terrein van de specialistische geneeskunde;
- e. inspecteur voor de gezondheidszorg;
- f. lid van een bestuursorgaan dat betrokken is bij het desbetreffende specialisme;
- g. managementfunctionaris van een instelling voor het desbetreffende specialisme of eerstverantwoordelijk geneeskundige of geneesheer-directeur in het kader van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen.

De onderdelen c. tot en met g. zijn niet van toepassing op artsen maatschappij en gezondheid.

#### 4.4.1. Het enkel verrichten van gelijkgestelde werkzaamheden

De specialist die alleen gelijkgestelde werkzaamheden verricht kan in aanmerking komen voor herregistratie op grond van gelijkgestelde werkzaamheden.

In MijnRGS kan de specialist aangeven dat hij in aanmerking wil komen voor herregistratie op grond van gelijkgestelde werkzaamheden. De RGS beoordeelt de aanvraag dan op de eisen die gelden voor herregistratie op grond van gelijkgestelde werkzaamheden.

##### *Consequentie*

Specialisten met een registratie op grond van gelijkgestelde werkzaamheden zijn gerechtigd de specialistentitel te voeren, maar mogen het specialisme niet (meer) zelfstandig uitoefenen. Zelfstandig handelingen verrichten in de individuele gezondheidszorg is niet toegestaan.

##### *Vereisten*

Om voor herregistratie op grond van gelijkgestelde werkzaamheden in aanmerking te komen, moet de specialist aan de volgende vereisten voldoen:

- verrichten gelijkgestelde werkzaamheden; de gelijkgestelde werkzaamheden gedurende ten minste 16 uur per week verrichten en ten tijde van het nemen van het besluit nog steeds verrichten van deze werkzaamheden. Het kan zijn dat voor de beoordeling van de werkzaamheden nadere informatie wordt opgevraagd, te denken valt aan een functieomschrijving;
- deelname aan voldoende deskundigheidsbevordering (waaronder intercollegiale toetsing voor de sociaal geneeskundigen).<sup>15</sup>

Er hoeft niet te worden voldaan aan externe kwaliteitsevaluatie en deelname individueel functioneren.

Verder is het volgende van belang bij een herregistratie op grond van gelijkgestelde werkzaamheden:

- de registratie is gekoppeld aan de functie die de specialist uitoefent op het moment van de aanvraag tot herregistratie. Dit wordt ook in het besluit van de RGS opgenomen;
- de specialist komt op grond van gelijkgestelde werkzaamheden voor herregistratie in aanmerking voor zolang hij deze werkzaamheden verricht. Dat betekent dat als de werkzaamheden waarop de herregistratie op grond van gelijkgestelde werkzaamheden is gebaseerd, komen te vervallen (beëindigen of neerleggen van de betreffende werkzaamheden), dit door de specialist aan de RGS schriftelijk moet worden

<sup>15</sup> Zie hoofdstuk 5.

doorgegeven. De inschrijving in het desbetreffende register komt op dat moment te vervallen;

- het besluit bevat geen bewijs van inschrijving. Wel ontvangt de specialist een overzicht geregistreerde gegevens.

#### *Terug naar een reguliere registratie*

Een specialist met een registratie op grond van gelijkgestelde werkzaamheden is niet (meer) bevoegd om het specialisme zelfstandig uit te oefenen.

Als de specialist met een registratie op grond van gelijkgestelde werkzaamheden het specialisme weer zelfstandig wil gaan uitoefenen dan zijn er twee mogelijkheden:

- De specialist voldoet volledig aan de eisen voor een reguliere herregistratie;
- De specialist voldoet niet volledig aan de eisen voor een reguliere herregistratie en kan een individueel scholingsprogramma als bedoeld in het Kaderbesluit CGS gaan volgen.

#### **4.4.1. Combinatie reguliere en gelijkgestelde werkzaamheden**

De specialist kan in aanmerking komen voor reguliere herregistratie als hij gelijkgestelde werkzaamheden combineert met reguliere werkzaamheden in het specialisme. De specialist heeft diens specialisme in voldoende mate en regelmatig uitgeoefend indien deze:

- over vijf jaar ten minste gemiddeld acht uur per week in het betreffende specialisme werkzaam is geweest (totaal 2080 uur), en
- ten minste gemiddeld acht uur per week gelijkgestelde werkzaamheden heeft verricht (totaal 2080 uur).

Het is hierbij van belang dat de reguliere werkzaamheden in het specialisme aan het einde van de beoordelingsperiode nog worden uitgeoefend.

Uiteraard moet ook aan de overige herregistratie-eisen zijn voldaan om voor de maximale hernieuwing van vijf jaar in aanmerking te komen.

Als een specialist wel gemiddeld acht uur per week reguliere werkzaamheden heeft verricht, maar minder dan acht uur per week gelijkgestelde werkzaamheden, dan is een hernieuwing voor beperkte duur mogelijk. Dit wordt naar rato berekend. Dat kan niet als de specialist minder dan de gemiddeld acht uur reguliere werkzaamheden per week heeft verricht (minder dan in totaal 2080 uur). In dat geval komt de specialist niet in aanmerking voor reguliere herregistratie.

#### **Voorbeeld:**

Een specialist verricht gemiddeld acht uur per week reguliere werkzaamheden in het specialisme en gemiddeld vier uur per week in een gelijkgestelde functie. Op basis van de acht uur reguliere werkzaamheden bouwt de specialist dan herregistratie voor 2,5 jaar op. Op basis van de vier uur gelijkgestelde werkzaamheden worden nog eens 1,25 jaar opgebouwd. De specialist komt op basis van zijn werkzaamheden in aanmerking voor herregistratie voor een duur van 3,75 jaar, ofwel 45 maanden.

#### **4.6 Werkzaamheden in het buitenland**

Voor het verkrijgen of behouden van een inschrijving als specialist in Nederland kunnen de specialistische werkzaamheden in Nederland of buiten Nederland worden verricht.

Werkzaamheden verricht in het betreffende specialisme in het buitenland moeten voldoen aan dezelfde criteria zoals de werkzaamheden verricht in Nederland om bij de beoordeling meegenomen te kunnen worden. Van belang is dat de werkzaamheden tenminste op hetzelfde

niveau worden uitgevoerd als het niveau van de Nederlandse opleiding. Mocht onduidelijkheid bestaan over de werkzaamheden die in het buitenland zijn verricht, dan kan de RGS aanvullende informatie opvragen of de specialist vragen dit te doen. Dit kan nodig zijn om te beoordelen of de werkzaamheden in het buitenland vergelijkbaar zijn met de werkzaamheden zoals in het betreffende specialisme in Nederland gebruikelijk is.

De invulling van werkzaamheden van een huisarts in het buitenland is anders dan in Nederland. De RGS beoordeelt of de beroepsuitoefening in het buitenland vergelijkbaar is met de werkzaamheden verricht door een huisarts in een huisartsenpraktijk in Nederland. Dit is te beoordelen aan de hand van de volgende vragen:

1. Heeft u spreekuur gehouden, zo ja, gemiddeld hoeveel uur per week?
2. Heeft u huisbezoeken afgelegd, zo ja, gemiddeld hoeveel per week?
3. Heeft u (ook) zorg verleend in acute situaties?
4. Werkte u in of vanuit een huisartspraktijk, zo nee, vanuit welke setting heeft u gewerkt?
5. Voor hoeveel patiënten heeft u zorg gedragen; indien het een gezamenlijke patiëntenpopulatie betreft, dient u te vermelden met hoeveel formatie (fte) huisartsen u zorg hebt gedragen voor deze populatie.
6. Was dit een vaste populatie, dat wil zeggen een redelijk stabiele groep (percentage verloop)?
7. Wat is de leeftjidsverdeling van deze patiënten, onderverdeeld in de leeftjidsklassen: 0-19 jaar, 19-65 jaar, ouder dan 65 jaar en wat is de geslachtsverdeling?
8. Is er bij de patiënten voor wie u zorg hebt gedragen sprake van selectie wat betreft de aard van de ziekte of klacht en zo ja, welke selectie?

#### 4.7 Aantonen werkzaamheden

De specialist verstrekt verklaringen over de door hem tijdens de beoordelingsperiode verrichte werkzaamheden. Uit deze verklaring moet tenminste blijken:

- waar de specialist werkzaam is geweest en in welke functie (aard van de werkzaamheden);
- in welke periode de specialist aldaar werkzaam is geweest (duur van de werkzaamheden); en
- gedurende hoeveel uren (per week) hij in het betreffende specialisme werkzaam is geweest (omvang van de werkzaamheden).

De RGS heeft hiervoor een format opgesteld, de 'verklaring werkzaamheden'. De verklaring werkzaamheden kan worden verstrekt op briefpapier van degene die de verklaring afgeeft of kan anderszins worden gewaarmerkt door degene die de verklaring afgeeft. De specialist zelf is verantwoordelijk voor het verkrijgen van de juiste verklaringen. De specialist die werkzaam is/was in het buitenland moet de verklaring werkzaamheden vertalen in het Engels. Een door de specialist zelf opgestelde en ondertekende eigen verklaring is geen geldige verklaring. Het verstrekken van een arbeidsovereenkomst is ook niet voldoende.

#### Ondertekening verklaring werkzaamheden door:

| Wie                            | Ondertekening door   |
|--------------------------------|--|
| Huisarts (hidha of waarnemend) | Huisarts of organisatie voor wie/waarvoor de werkzaamheden zijn verricht,<br>of<br>Door specialist zelf → samen met door (Register)Accountant of geregistreerd |



|   |  |
|---|--|
|   | belastingconsulent opgestelde en ondertekende samenstellingsverklaring   |
| Medisch specialist/sociaal geneeskundige in loondienst                                  | Bevoegd vertegenwoordiger van de formele werkgever   |
| Vrijgevestigd medisch specialist/sociaal geneeskundige, werkzaam binnen instelling      | Raad van Bestuur/directie van de instelling  |
| Vrijgevestigd medisch specialist/sociaal geneeskundige, niet werkzaam binnen instelling | Door specialist zelf → samen met door (Register)Accountant of geregistreerd belastingconsulent opgestelde en ondertekende samenstellingsverklaring   |
| Niet gevestigd (waarnemend) medische specialist   | Medisch specialist voor wie of de instelling waar is gewerkt of waargenomen;<br>of<br>Door specialist zelf → samen met door (Register)Accountant of geregistreerd belastingconsulent opgestelde en ondertekende samenstellingsverklaring |

De formats voor verklaringen werkzaamheden vindt u op [deze website: Downloads | KNMG](#).

## 5 Deskundigheidsbevordering

### 5.1 Deskundigheidsbevorderende activiteiten

Iedere specialist die zich wil laten herregistreren, moet in voldoende mate hebben deelgenomen aan geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten. Onder deskundigheidsbevorderende activiteiten wordt verstaan alle activiteiten die de kwaliteit van de specialist waarborgen en verbeteren (bij- en nascholing). De activiteiten zijn gericht op het behouden en verwerven van de competenties die van belang zijn voor het betreffende specialisme. Hieronder vallen niet de reguliere werkzaamheden. Echter, het gaat om deskundigheidsbevorderende activiteiten die geaccrediteerd zijn door de wetenschappelijke vereniging van het desbetreffende specialisme.

Uitgangspunt is dat de specialist gemiddeld over vijf jaar 40 uur per jaar behaalt (totaal 200 uur in vijf jaar).

Samenvattend komt het op het volgende neer:

|   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| Minimaal 200 uur (gemiddeld 40 uur per jaar over vijf jaar) | Volledige herregistratie (vijf jaar) |
| 180 – 199 uur   | Herregistratie 4,5 jaar              |
| 160 – 179 uur   | Herregistratie vier jaar             |
| 140 – 159 uur   | Herregistratie 3,5 jaar              |
| 120 – 139 uur   | Herregistratie drie jaar             |
| 100 – 119 uur   | Herregistratie 2,5 jaar              |
| Minder dan 100 uur  | <b>Geen herregistratie</b>           |

Als de specialist deelnam aan 100 tot en met 200 uur deskundigheidsbevordering kan de RGS de inschrijving voor beperkte duur hernieuwen. In het Kaderbesluit CGS is opgenomen dat hernieuwing voor beperkte duur eenmalig mogelijk is. Dat betekent dat bij de volgende beoordeling volledig moet zijn voldaan aan de deskundigheidsbevordering, deelname aan evaluatie individueel functioneren en externe kwaliteitsevaluatie om voor enige periode van herregistratie in aanmerking te komen. Tot 1 januari 2027 is de eenmaligheid bij een tekort aan deelname aan deskundigheidsbevordering niet van toepassing op grond van het Besluit Covid-19<sup>16</sup>. Dit besluit is terug te vinden op [www.knmg.nl](http://www.knmg.nl). Voor de evaluatie individueel functioneren en externe kwaliteitsevaluatie geldt de eenmaligheid wel.

<sup>16</sup> Zie hoofdstuk 17.

## 5.2 Deelname aan intercollegiale toetsing voor sociaal geneeskundigen en verslavingsartsen

Voor sociaal geneeskundigen<sup>17</sup> en verslavingsartsen is deelname aan intercollegiale toetsing vast onderdeel van de deskundigheidsbevordering. De omvang is gemiddeld acht uur per jaar (totaal 40 uur in vijf jaar).

Intercollegiale toetsing is een vorm van deskundigheidsbevordering waarbij specialisten uit het eigen specialisme of andere professionals met wie in multidisciplinair verband aan hetzelfde proces wordt samengewerkt, systematisch en cyclisch reflecteren op het eigen en elkaars handelen. De deelname aan intercollegiale toetsing moet in overeenstemming zijn met de criteria die daarvoor door de desbetreffende wetenschappelijke verenigingen zijn gesteld. Dit verschilt per wetenschappelijke vereniging. De actuele en uitgebreide criteria zijn te vinden op de site van de desbetreffende wetenschappelijke vereniging.

In het algemeen gelden de volgende criteria:

- Het is een vaste groep tussen de vier en 12 deelnemers.
- 75% van de deelnemers is geregistreerd binnen hetzelfde specialisme.
- De toetsgroepen zijn zelfsturend.
- De groep heeft minimaal drie periodieke bijeenkomsten per jaar.
- Van iedere bijeenkomst wordt een verslag gemaakt met onder andere vermelding van datum bijeenkomst, namen deelnemers, het behandelend onderwerp en de gemaakte afspraken.

Samenvattend komt het op het volgende neer:

|   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| Minimaal 40 uur in vijf jaar (gemiddeld acht uur per jaar over vijf jaar)   | Volledige herregistratie (vijf jaar) |
| 20-39 uur   | Herregistratie naar rato             |
| 0-19 uur  | Herregistratie 2,5 jaar              |
| Voor de sociaal geneeskundigen geldt:<br>Wel 40 uur intercollegiale toetsing behaald, maar niet in drie van de vijf jaar deelgenomen. | Herregistratie 2,5 jaar              |

Deelname aan intercollegiale toetsing wordt opgenomen in het GAIA-dossier. Het opgemaakte verslag van de betreffende bijeenkomst moet worden ingevoerd.

### Eenmalig

Als de sociaal geneeskundige of verslavingsarts tussen de 0 en 40 uur deelnam aan intercollegiale toetsing kan de RGS de inschrijving voor beperkte duur hernieuwen. In het Kaderbesluit CGS is opgenomen dat hernieuwing voor beperkte duur eenmalig mogelijk is. Dat betekent dat de volgende beoordeling volledig moet zijn voldaan aan de deskundigheidsbevordering (waaronder intercollegiale toetsing), deelname aan evaluatie individueel functioneren en externe kwaliteitsevaluatie om voor enige periode van herregistratie

<sup>17</sup> Dit betreft de geneeskundig specialismen maatschappij en gezondheid en de bijbehorende profielen (Beleid en advies, Infectieziektebestrijding, Jeugdgezondheidszorg, Medische milieukunde, Sociaal medische indicatiestelling en advisering, Tuberculosebestrijding en Donorgeneeskunde), de bedrijfsgeneeskunde en de verzekeringsgeneeskunde en het profiel forensische geneeskunde.

in aanmerking te komen. Tot 1 januari 2027 is de eenmaligheid bij een tekort aan deelname aan intercollegiale toetsing niet van toepassing op grond van het Besluit Covid-19<sup>18</sup>. Voor de evaluatie individueel functioneren en externe kwaliteitsevaluatie geldt de eenmaligheid wel.

### 5.3 Internisten en deskundigheidsbevordering

Voor de internist geldt in aanvulling op de herregistratie-eis voor deskundigheidsbevordering het volgende:

- voor de internist zonder of met één of twee differentiatie(s) of met een meervoudige differentiatie met twee onderdelen: tenminste gemiddeld 10 uur per jaar moet gericht zijn op algemene interne geneeskunde buiten de eigen differentiatie(s);
- voor de internist met een meervoudige differentiatie met drie onderdelen: tenminste gemiddeld 5 uur per jaar moet gericht zijn op de algemene interne geneeskunde buiten de eigen differentiatie(s).

De internist moet in voldoende mate deelnemen aan deskundigheidsbevorderende activiteiten gericht op de algemene interne geneeskunde buiten de eigen differentiatie(s). Doet de internist dat niet dan geldt dat het tekort aan deelname aan deze categorie deskundigheidsbevordering in mindering wordt gebracht op het totaal aantal te behalen uren deskundigheidsbevordering.

Ter illustratie:

| Verplichte deelname buiten differentiatie | Daadwerkelijk deelname buiten differentiatie(s) | Totale deelname aan deskundigheidsbevordering | Berekening                         | Duur herregistratie        |
|---|---|---|------------------------------------|----------------------------|
| 50 uur                                    | 19 uur (31 uur te kort)                         | ≥ 200 uur                                     | 200 uur min<br>31 uur = 169<br>uur | Herregistratie<br>4 jaar   |
| 50 uur                                    | 2 uur (48 uur te kort)                          | ≥ 200 uur                                     | 200 uur min<br>48 uur = 152<br>uur | Herregistratie<br>3,5 jaar |
| 25 uur                                    | 11 uur (14 uur te kort)                         | ≥ 200 uur                                     | 200 uur min<br>14 uur = 186        | Herregistratie<br>4,5 jaar |
| 25 uur                                    | 0 uur (25 uur te kort)                          | ≥ 200 uur                                     | 200 uur min<br>25 uur = 175<br>uur | Herregistratie<br>4 jaar   |

#### Overgangsbepaling

De verplichte deelname aan deskundigheidsbevordering buiten de eigen differentiatie wordt gefaseerd ingevoerd (artikel E.1, zesde en zevende lid Besluit interne geneeskunde).

- Voor de internist zonder of met één of twee differentiatie(s) of met een meervoudige differentiatie met twee onderdelen geldt:

| Periode waarbinnen de registratietermijn afloopt | Dispensatie voor DKB | Te behalen |
|--|----------------------|------------|
| 1 juli 2023 tot en met 30 juni 2024              | 50 uur               | 0 uur      |
| 1 juli 2024 tot en met 30 juni 2025              | 40 uur               | 10 uur     |
| 1 juli 2025 tot en met 30 juni 2026              | 30 uur               | 20 uur     |
| 1 juli 2026 tot en met 30 juni 2027              | 20 uur               | 30 uur     |
| 1 juli 2027 tot en met 30 juni 2028              | 10 uur               | 40 uur     |

<sup>18</sup> Zie hoofdstuk 17.

- Voor de internist met een meervoudige differentiatie met drie onderdelen geldt:

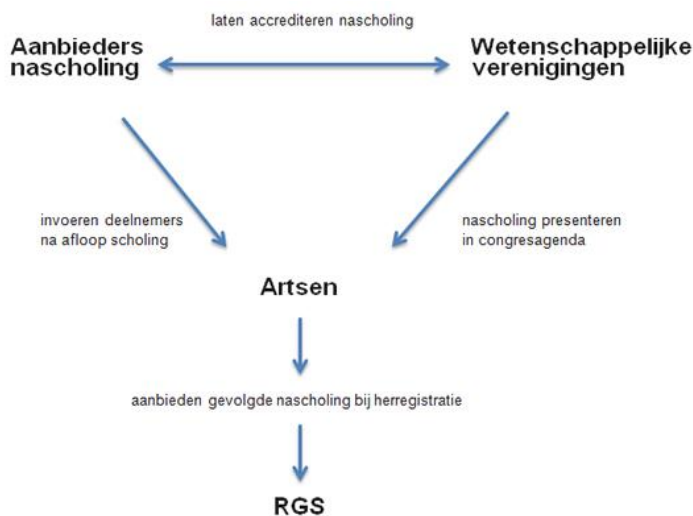
| Periode waarbinnen de registratietermijn afloopt | Dispensatie voor DKB | Te behalen |
|--|----------------------|------------|
| 1 juli 2023 tot en met 30 juni 2024              | 25 uur               | 0 uur      |
| 1 juli 2024 tot en met 30 juni 2025              | 20 uur               | 5 uur      |
| 1 juli 2025 tot en met 30 juni 2026              | 15 uur               | 10 uur     |
| 1 juli 2026 tot en met 30 juni 2027              | 10 uur               | 15 uur     |
| 1 juli 2027 tot en met 30 juni 2028              | 5 uur                | 20 uur     |

#### 5.4 GAIA

GAIA staat voor Gemeenschappelijke Accreditatie Internet Applicatie. GAIA ondersteunt het proces rondom accrediteren en herregistreren. Diverse partijen houden zich bezig met het accrediteren van nascholing, het bijhouden van de nascholingsuren en de herregistratie. Doordat zij allemaal GAIA gebruiken verlopen de processen eenvoudig en eenduidig.

In GAIA, in een eigen dossier, wordt de deelname aan deskundigheidsbevorderende activiteiten (en intercollegiale toetsing) opgenomen en inzichtelijk gemaakt aan de RGS door het dossier open te stellen voor de RGS.

#### Schema: Wie gebruikt GAIA en waarvoor?



MijnRGS is gekoppeld aan GAIA. De specialist die gebruik maakt van GAIA kan de bij- en nascholingsuren in MijnRGS importeren. Om deze gegevens inzichtelijk te maken voor de RGS moet de specialist de RGS toestemming geven om GAIA in te mogen zien. Via het GAIA-systeem ontvangt de specialist voorafgaand aan het verlopen van de registratie een e-mail. Hierin wordt aangegeven hoe de specialist de toestemming kan verlenen.

In de herregistratie aanvraag in MijnRGS wordt dan een samenvatting van het GAIA dossier getoond, zodat voor de RGS inzichtelijk is aan welke geaccrediteerde deskundigheidsbevordering is deelgenomen. De RGS kan alleen het GAIA-dossier inzien over de te beoordelen beoordelingsperiode. Het dossier blijft zichtbaar totdat de RGS een besluit neemt over de herregistratieaanvraag.

Het gebruik van GAIA wordt sterk aanbevolen, het is echter niet verplicht. Mocht een specialist geen gebruik maken van GAIA dan is het toch mogelijk de deelname aan geaccrediteerde deskundigheidsbevordering aan te tonen. Het is van belang dat certificaten van deelname worden verstrekt. Dit kan door de betreffende certificaten van deelname aan de deskundigheidsbevorderende activiteiten te uploaden in MijnRGS. Is het de RGS niet duidelijk of het om geaccrediteerde deskundigheidsbevordering gaat dan kan de RGS nadere informatie opvragen.

### 5.5 Nascholing buiten eigen vakgebied

Per 1 mei 2016 is de pilot 'nascholing buiten het eigen vakgebied' wegens succes door alle deelnemende verenigingen omgezet in regulier accreditatiebeleid. Dit houdt in dat specialisten vanaf 1 mei 2016 per herregistratieperiode maximaal 25% geaccrediteerde nascholing buiten het eigen vakgebied mogen volgen. Voor nucleair geneeskundigen geldt een hoger percentage van 40% en voor chirurgen en artsen internationale gezondheidszorg en tropeneeskunde van 50%.

Zo kan het voorkomen dat een chirurg een nascholing wil volgen in de orthopedie, een psychiater in de neurologie enzovoorts. Aan de keuze voor het volgen van nascholing op andere vakgebieden worden geen beperkingen in onderwerpkeuze gesteld, maar wordt vertrouwd op de professionaliteit van de specialist.

Accreditatie-uren toegekend door het Accreditatie Bureau Algemene Nascholing (ABAN) tellen mee als nascholing **binnen** het eigen vakgebied, omdat de algemene competenties (zoals communicatie, samenwerking en maatschappelijk handelen) tot het vakgebied van iedere geneeskundig specialist en profielarts behoren.

Accreditatie-uren toegekend door accreditatiecommissies van gz-psychologen, psychotherapeuten, apothekers, verpleegkundigen, tandartsen, enzovoorts tellen **niet** mee voor de herregistratie als geneeskundig specialist of profielarts.

#### *Sociaal geneeskundigen*

Voor de sociaal geneeskundigen bestaan zogenaamde 'lijstverbindingen'. De KAMG, NVAB en NVVG hebben besloten om bij- en nascholing, gevolgd in een ander sociaal geneeskundig specialisme, per definitie relevant te achten voor alle sociaal geneeskundigen en dat dit dus voor het eigen specialisme meetelt.

### 5.6 Nascholing gevolgd in het buitenland

Bij- en nascholing gevolgd in het buitenland, kan meetellen voor de herregistratie. Het moet gaan om door de Nederlandse wetenschappelijke vereniging geaccrediteerde nascholing. Betreft het buitenlandse scholing georganiseerd door een zustervereniging van de betreffende wetenschappelijke vereniging, dan zal de buitenlandse scholing ook in Nederland door de wetenschappelijke vereniging worden geaccrediteerd. Is dat niet het geval dan is het aan de specialist zelf om de gevollende scholing aan de wetenschappelijke vereniging of aan het accreditatiebureau van de wetenschappelijke vereniging voor te leggen en te laten beoordelen of de betreffende scholing voor accreditatie in aanmerking komt. Het kan zijn dat de wetenschappelijke vereniging termijnen stelt waarbinnen het verzoek tot beoordeling voor accreditatie moet zijn ingediend. Dit is per wetenschappelijke vereniging anders georganiseerd, over het algemeen moet de accreditatie voorafgaand aan een buitenlands congres hier zijn

ingediend. Deze informatie is te vinden op de website van de betreffende wetenschappelijke vereniging.

## 6 Evaluatie individueel functioneren

### 6.1 Deelname evaluatie individueel functioneren

In de beoordelingsperiode van vijf jaar moet de specialist hebben deelgenomen aan een evaluatie van het eigen individueel functioneren (EIF). Ook moet zijn deelgenomen aan externe kwaliteitsevaluatie wat in het volgende hoofdstuk aan bod komt. Voor een aantal specialisten geldt dat beide evaluaties gecombineerd kunnen worden.

### 6.2 Kenmerken evaluatie individueel functioneren

Alle wetenschappelijke verenigingen ontwikkelden een systeem voor de evaluatie van het individueel functioneren. Daarbij is in het algemeen het volgende van belang:

- de specialist neemt deel aan het systeem voor evaluatie van het individueel functioneren zoals dat is ontwikkeld door de betreffende wetenschappelijke vereniging;
- de specialist voert elke vijf jaar een zelfreflectie uit waarbij het eigen functioneren centraal staat;
- de specialist vraagt feedback aan een gevarieerde groep direct betrokkenen, patiënten en/of collega's;
- de specialist voert een evaluatiegeprek met een daarvoor opgeleid persoon;
- de specialist stelt een persoonlijk ontwikkelplan op.

Het moet gaan om een systeem van evaluatie dat is geaccrediteerd of aansluit bij het onder beroepsgenoten gebruikelijke systeem. Voor de medisch specialisten, met uitzondering van de sportsartsen, geldt de systematiek zoals ontwikkeld door de Federatie Medisch Specialisten (FMS). Dat betekent dat de wetenschappelijke verenigingen dit op een eigen wijze hebben ingevuld. Hieronder wordt ingegaan op de afzonderlijke systemen.

#### 6.2.1. Artsen internationale gezondheidszorg en tropengeneeskunde KNMG

Systematiek: deelname aan evaluatie individueel functioneren zoals door de Nederlandse Vereniging voor Tropische Geneeskunde en Internationale Gezondheidszorg (NVTG) ontwikkeld.

Nadere informatie: [www.nvtg.org](http://www.nvtg.org).

Bijzonderheden:

Deelname aan evaluatie individueel functioneren bestaat onder andere uit:

- een zelfevaluatie,
- het uitzetten van een 360 graden vragenlijst onder minimaal acht mensen met wie nauw wordt samengewerkt, en
- een gesprek met een door de NVTG erkend gespreksleider.

Naar aanleiding van de evaluatie wordt een persoonlijk ontwikkelplan (POP) gemaakt.

Aangeraden wordt om minimaal zes maanden voordat de inschrijving eindigt met de procedure te starten.

#### 6.2.2. Bedrijfsartsen

Systematiek: deelname aan evaluatie individueel functioneren zoals door de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB) ontwikkeld.

Nadere informatie: [www.nvab-online.nl](http://www.nvab-online.nl).

Bijzonderheden:

De NVAB biedt hiervoor al sinds 2008 het visitatiemodel, waarmee bedrijfsartsen kunnen voldoen aan deelname aan evaluatie individueel functioneren en deelname aan externe kwaliteitsevaluatie.



### 6.2.3. Medisch specialisten<sup>19</sup> (m.u.v. sportartsen)

Systematiek: deelname aan evaluatie individueel functioneren zoals door de Nederlandse Federatie Medisch Specialist (FMS) is ontwikkeld, namelijk Individueel Functioneren Medisch Specialist (IFMS).

Nadere informatie: Leidraad IFMS. [www.demedischspecialist.nl](http://www.demedischspecialist.nl) en de website van de betreffende wetenschappelijke verenigingen.

Bijzonderheden:

In de meeste ziekenhuizen en instellingen is een vorm van IFMS beschikbaar.

Als medisch specialist werkzaam in een instelling die IFMS aanbiedt? Dan kan worden deelgenomen aan deze vorm van IFMS. Lukt het niet om deel te nemen voordat de inschrijving als specialist eindigt? Dan kan de medisch specialist zelf een getrainde gespreksleider benaderen voor de begeleiding bij IFMS. Het is van belang dat de methode van IFMS die wordt gebruikt en voldoet aan deze Leidraad IFMS van de Federatie Medisch Specialist.

Als medisch specialist werkzaam in een ziekenhuis of instelling waar geen vorm van IFMS beschikbaar is? Dan kan de medisch specialist zelf een getrainde gespreksleider benaderen voor de begeleiding bij IFMS. Het is van belang dat de methode van IFMS die wordt gebruikt, voldoet aan de Leidraad IFMS van de Federatie Medisch Specialist.

### 6.2.4. Sportartsen

Systematiek: deelname aan evaluatie individueel functioneren zoals door de Vereniging voor Sportgeneeskunde (VSG) bepaald.

Nadere informatie: [www.sportgeneeskunde.com](http://www.sportgeneeskunde.com).

Bijzonderheden:

De VSG biedt hiervoor de kwaliteitsvisitatie. Dit omvat zowel een individuele evaluatie als een groepevaluatie.

Als sportsarts werkzaam in een instelling waar IFMS wordt aangeboden? De 360-graden feedback kan worden gebruikt voor de kwaliteitsvisitatie van de VSG. Hier stelt de VSG enkele voorwaarden aan.

### 6.2.5. Ziekenhuisartsen KNMG

Systematiek: deelname aan evaluatie individueel functioneren zoals door de Vereniging voor Ziekenhuisgeneeskunde (VvZG) bepaald.

Nadere informatie: [www.vvzg.nl](http://www.vvzg.nl).

Bijzonderheden:

De ziekenhuisarts KNMG kan gebruikmaken van het systeem van Individueel Functioneren Medisch Specialist (IFMS). In de meeste ziekenhuizen en instellingen is een vorm van IFMS beschikbaar. De ziekenhuisarts KNMG die niet in een ziekenhuis of instelling waar IFMS beschikbaar is, kan terecht bij verschillende instanties die IFMS aanbieden. Het IFMS-systeem waaraan wordt deelgenomen moet voldoen aan de Leidraad IFMS van de Federatie Medisch Specialist.

### 6.2.6. Artsen verstandelijk gehandicapten

Systematiek: deelname aan evaluatie individueel functioneren zoals door de Nederlandse Vereniging Artsen Verstandelijk Gehandicapten (NVAVG) ontwikkeld.

Nadere informatie: [www.nvavg.nl](http://www.nvavg.nl).

Bijzonderheden:

<sup>19</sup> Zie hoofdstuk 1.

De NVAVG biedt hiervoor het doorlopen van een visitatietraject, waarmee artsen verstandelijk gehandicapten kunnen voldoen aan deelname aan evaluatie individueel functioneren en deelname aan externe kwaliteitsevaluatie.

#### 6.2.7. Cosmetisch artsen KNMG

Systematiek: deelname aan evaluatie individueel functioneren zoals door de Nederlandse Vereniging Cosmetische Geneeskunde (NVCG) ontwikkeld.

Nadere informatie: [www.nvcg.nl](http://www.nvcg.nl).

Bijzonderheden:

Deelname bestaat uit een omgevingsfeedback, het eigen portfolio, zelfreflectie en een gesprek met een door de NVCG erkende auditor. Naar aanleiding van de evaluaties wordt een persoonlijk ontwikkelplan (POP) opgesteld zodat jaarlijks op de leerdoelen reflectie mogelijk is. De volgende organisaties bieden een traject aan: Academie Medisch Specialisten, VREST, Stichting A&A, VvAA, Q3Consult, IQhealthcare en Centaurius.

#### 6.2.8. Specialisten ouderengeneeskunde

Systematiek: deelname aan evaluatie individueel functioneren zoals door de Vereniging van specialisten ouderengeneeskunde (Verenso) ontwikkeld.

Nadere informatie: [www.verenso.nl](http://www.verenso.nl).

Bijzonderheden:

Het EIF-model, dat samen met leden is ontwikkeld, heeft als uitgangspunt dat het kwalitatief hoogstaand is en voor specialisten ouderengeneeskunde zeer waardevol doch niet te omvangrijk daar zij ook aan visitatie deelnemen. EIF bij Verenso biedt een inspirerende manier om inzicht te krijgen in sterke- en ontwikkelpunten.

De doorlooptijd is ongeveer zes weken waarbij het moment van gesprek met een coach omstreeks de vijfde week plaatsvindt. Tijdig aanmelden is van belang zodat er voldoende tijd en ruimte is om een keuze te maken uit de door Verenso geselecteerde coaches en een afspraak te maken.

#### 6.2.9. Verslavingsartsen KNMG

Systematiek: deelname aan evaluatie individueel functioneren zoals door de Vereniging voor Verslavingsgeneeskunde Nederland (VVGn) ontwikkeld.

Nadere informatie: [www.vvgn.nl](http://www.vvgn.nl).

Bijzonderheden:

De VVGn biedt het Kwaliteitsevaluatie VVGn, waarmee verslavingsartsen KNMG kunnen voldoen aan deelname aan evaluatie individueel functioneren en deelname aan externe kwaliteitsevaluatie.

Het evaluatieproces vindt plaats binnen KE-groepen van vier à vijf verslavingsartsen. Deze kunnen worden samengesteld vanuit de bestaande intercollegiale toetsings (ICT) groepen.

#### 6.2.10. Forensisch artsen KNMG

Systematiek: deelname aan evaluatie individueel functioneren zoals door het Forensisch Medisch Genootschap (FMG) bepaald.

Nadere informatie: [www.forgen.nl](http://www.forgen.nl).

Bijzonderheden:

Vooralsnog sluit de FMG aan bij de systematiek voor evaluatie individueel functioneren van de Koepel Artsen Maatschappij en Gezondheid (KAMG). Het Kwaliteits Bureau Sociale Geneeskunde (KBSG) ontwikkelde het programma EIF, waarmee forensisch artsen KNMG

kunnen voldoen aan deelname aan evaluatie individueel functioneren en deelname aan externe kwaliteitsevaluatie. Houd de website in de gaten voor de ontwikkelingen.

#### 6.2.11. Verzekeringsartsen en artsen maatschappij en gezondheid met daarbij horende profielen

Systematiek: deelname aan evaluatie individueel functioneren zoals door de Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde (NVVG) en de Koepel Artsen Maatschappij en Gezondheid (KAMG) bepaald.

Nadere informatie: [www.nvvg.nl](http://www.nvvg.nl), [www.kamg.nl](http://www.kamg.nl) en [www.kbsg.nl](http://www.kbsg.nl).

Bijzonderheden:

Het Kwaliteits Bureau Sociale Geneeskunde (KBSG) ontwikkelde het programma EIF, waarmee verzekeringsartsen en artsen maatschappij en gezondheid en profielartsen van één van de daarbij horende profielen kunnen voldoen aan deelname aan evaluatie individueel functioneren en deelname aan externe kwaliteitsevaluatie.

#### 6.2.12. Huisartsen

Systematiek: deelname aan evaluatie individueel functioneren zoals door het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) is ontwikkeld.

Nadere informatie: [www.nhg.nl](http://www.nhg.nl) en [www.mijnvisitatie.nl](http://www.mijnvisitatie.nl).

Bijzonderheden:

De huisarts kan op twee manieren voldoen aan deze eis:

- Deelname aan het visitatieprogramma van het NHG. Aanmelden voor deelname aan het programma voor huisartsen kan via [mijnvisitatie.nl](http://mijnvisitatie.nl).
- Deelname aan een erkende praktijkcertificering [<https://www.nhg.org/overzicht-erkende-certificaten-en-certificerende-organisaties>]

De huisarts die werkzaam is in het buitenland kan deelnemen aan evaluatie individueel functioneren via [mijnvisitatie.nl](http://mijnvisitatie.nl).

### 6.3 Bewijs van deelname

De specialist kan op twee manieren aantonen te hebben voldaan aan de eis van deelname aan evaluatie individueel functioneren. Dit is afhankelijk van de systematiek van de betreffende wetenschappelijke vereniging:

- Deelname is door de wetenschappelijke vereniging in GAIA geplaatst. Het is aan de specialist om te zorgen dat dit gebeurt en dat het tijdig gebeurt; of
- Deelname aan EIF (IFMS) wordt aangetoond door een verklaring van deelname aan EIF. De verklaring van deelname wordt door de specialist bij de aanvraag tot herregistratie in MijnRGS toegevoegd.

Er zijn twee formats voor verklaringen van deelname:

1. De specialist die IFMS volgt in de instelling waarin hij werkzaam is, kan gebruikmaken van de (gecombineerde) 'Verklaring werkzaamheden en evaluatie individueel functioneren medisch specialist en profielarts'. Deze kan worden ondertekend door dezelfde functionaris als degene die normaliter de verklaring werkzaamheden voor herregistratie ondertekent.
2. De specialist, die IFMS volgt bij een particuliere aanbieder, kan gebruikmaken van de 'Verklaring deelname evaluatie individueel functioneren medisch specialist en profielarts'. De gespreksleider kan deze verklaring ondertekenen.

Beide formats zijn te vinden via [Downloads | KNMG](#).

#### 6.4 Geen deelname

Als de specialist niet deelnam aan evaluatie individueel functioneren dan kan de RGS de inschrijving eenmalig voor beperkte duur hernieuwen voor 30 maanden. Dat betekent dat de specialist bij de volgende beoordeling volledig aan de deelname aan evaluatie individueel functioneren en externe kwaliteitsvisitatie moet hebben voldaan om dan voor enige duur van herregistratie in aanmerking te komen<sup>20</sup>.

Samenvattend komt het op het volgende neer:

|  |                                      |
|--|--------------------------------------|
| Deelname aan evaluatie individueel functioneren      | Volledige herregistratie (vijf jaar) |
| Geen deelname aan evaluatie individueel functioneren | Herregistratie 2,5 jaar (eenmalig)   |

Het kan zijn dat er omstandigheden zijn waardoor de specialist niet heeft kunnen deelnemen aan EIF. De specialist kan deze omstandigheden bij zijn herregistratie in MijnRGS vermelden. De RGS beoordeelt of de specialist vanwege deze omstandigheden niet in staat is geweest om ergens gedurende de vijf jaar voor de expiratedatum deel te nemen en of dit reden geeft om van de regelgeving af te wijken. Is van zulke omstandigheden sprake, dan heeft het niet kunnen deelnemen geen gevolgen voor de herregistratie van de specialist.

Als het gaat om evaluatie individueel functioneren zal er niet snel sprake zijn van dergelijke omstandigheden, omdat de specialist zelf op elk moment gedurende de beoordelingsperiode het initiatief kan nemen om deel te nemen.

##### 6.4.1 Geen deelname vanwege werkzaamheid in het buitenland

Voor de meerderheid van de specialisten is het niet mogelijk om in het buitenland deel te nemen aan evaluatie individueel functioneren. De betreffende wetenschappelijke vereniging kan hier meer informatie over verstrekken. Zolang een specialist gedurende de hele beoordelingsperiode alleen in het buitenland praktiseert en deelname aan EIF via de wetenschappelijke vereniging niet mogelijk is, dan kan de RGS besluiten dat dit geen gevolgen heeft voor de herregistratie. Zodra de specialist weer in Nederland gaat werken is het van belang de deelname aan EIF op te pakken.

Als een specialist bij herregistratie aangeeft dat hij in het buitenland aan een systeem van evaluatie individueel functioneren heeft deelgenomen, dan is het aan de wetenschappelijke vereniging om na te gaan of het systeem voldoet. De specialist legt aan de wetenschappelijke vereniging voor of deelname in het buitenland gelijk kan worden gesteld. In het geval de wetenschappelijke vereniging dit bevestigt, kan de RGS de deelname meetellen als deelname aan evaluatie individueel functioneren.

<sup>20</sup> Tot 1 januari 2027 is de eenmaligheid bij een tekort aan deelname aan deskundigheidsbevordering niet van toepassing op grond van het Besluit Covid-19. Bij een beoordeling na 1 januari 2027 geldt de eenmaligheid op de volgende onderdelen: deelname deskundigheidsbevordering (inclusief intercollegiale toetsing), de evaluatie individueel functioneren en externe kwaliteitsevaluatie. Aan al deze onderdelen moet bij een volgende beoordeling zijn voldaan.

## 7 Externe kwaliteitsevaluatie

### 7.1 Deelname externe kwaliteitsevaluatie

In de beoordelingsperiode van vijf jaar moet de specialist hebben deelgenomen aan een externe kwaliteitsevaluatie (hierna: EKE). Ook moet zijn deelgenomen aan evaluatie individueel functioneren wat in het vorige hoofdstuk aan bod kwam. Voor een aantal specialisten geldt dat beide evaluaties gecombineerd kunnen worden.

### 7.2 Kenmerken externe kwaliteitsevaluatie

Alle wetenschappelijke verenigingen ontwikkelden een systeem voor de externe kwaliteitsevaluatie. Daarbij is het volgende van belang:

- de specialist neemt deel aan het systeem voor externe kwaliteitsevaluatie zoals dat is ontwikkeld door de betreffende wetenschappelijke vereniging;
- het functioneren van een groep specialisten waarvan de specialist deel uitmaakt wordt geëvalueerd.

Het moet gaan om een systeem van externe kwaliteitsevaluatie dat is geaccrediteerd of aansluit bij het onder beroepsgenoten gebruikelijke systeem. Dat betekent dat de wetenschappelijke verenigingen dit op een eigen wijze hebben ingevuld. Hieronder wordt ingegaan op de afzonderlijke systemen.

#### 7.2.1. Artsen internationale gezondheidszorg en tropengeneeskunde KNMG

Systematiek: deelname aan externe kwaliteitsevaluatie zoals door de Nederlandse Vereniging voor Tropische Geneeskunde en Internationale Gezondheidszorg (NVTG) ontwikkeld.

Nadere informatie: [www.nvtg.org](http://www.nvtg.org).

Bijzonderheden:

De arts internationale gezondheidszorg en tropengeneeskunde KNMG doet mee aan externe kwaliteitsevaluatie via deelname aan intercollegiale toetsing (ict). In vijf jaar moet aan minimaal tien uur ict zijn deelgenomen om aan de externe kwaliteitsevaluatie te voldoen totaal 50 uur). De bijeenkomsten staan onder leiding van een erkend kwaliteitsconsulent om te kunnen meetellen. Deze tellen dan tevens mee als deskundigheidsbevorderende activiteiten. Omdat deze voorwaarde geldt vanaf 2020 controleert de RGS bij herregistratie of vanaf het jaar 2020 aan gemiddeld twee uur ict per jaar is deelgenomen.

Dat komt op het volgende neer:

| De registratie verloopt in | Voor de verloopdatum deelgenomen aan |
|----------------------------|--------------------------------------|
| 2020                       | 2 uur ict                            |
| 2021                       | 4 uur ict                            |
| 2022                       | 6 uur ict                            |
| 2023                       | 8 uur ict                            |
| 2024                       | 10 uur ict                           |

#### 7.2.2. Bedrijfsartsen

Systematiek: deelname aan evaluatie externe kwaliteitsevaluatie zoals door de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB) ontwikkeld.

Nadere informatie: [www.nvab-online.nl](http://www.nvab-online.nl).

Bijzonderheden:

De NVAB biedt hiervoor al sinds 2008 het visitatiemodel, waarmee bedrijfsartsen kunnen voldoen aan deelname aan evaluatie individueel functioneren en deelname aan externe kwaliteitsevaluatie.

### **7.2.3. Medisch specialisten (m.u.v. sportartsen)**

Systematiek: deelname aan externe kwaliteitsevaluatie zoals door de betreffende wetenschappelijke vereniging is ontwikkeld.

Nadere informatie: website van de betreffende wetenschappelijke verenigingen.

Bijzonderheden:

Alle medisch specialisten worden door of namens de betreffende wetenschappelijke vereniging periodiek gevisiteerd. Ten behoeve van de kwaliteitsvisite is een systematiek ontwikkeld die door alle wetenschappelijke verenigingen is geaccordeerd, leidraad 'Waarderingsystematiek voor de Kwaliteitsvisites'. Iedere medisch specialist dient deel te nemen dan wel input te leveren ten behoeve van de visitatie.

### **7.2.4. Sportartsen**

Systematiek: deelname aan evaluatie individueel functioneren zoals door de Vereniging voor Sportgeneeskunde (VSG) bepaald.

Nadere informatie: [www.sportgeneeskunde.com](http://www.sportgeneeskunde.com).

Bijzonderheden:

De VSG biedt hiervoor de kwaliteitsvisite. Dit omvat zowel een individuele evaluatie als een groepeerbeoordeling.

### **7.2.5. Ziekenhuisartsen KNMG**

Systematiek: deelname aan externe kwaliteitsevaluatie zoals door de Vereniging voor Ziekenhuisgeneeskunde (VvZG) bepaald.

Nadere informatie: [www.vvzg.nl](http://www.vvzg.nl).

Bijzonderheden:

Bij deze intercollegiale doorlichting bij de instelling(-en) waar de specialist werkzaam is, worden de omstandigheden waaronder, en de manier waarop de collega het beroep uitoefent, beoordeeld op basis van door de wetenschappelijke vereniging vastgestelde kwaliteitsnormen. Dit gebeurt aan de hand van een evaluatiemodel.

### **7.2.6. Artsen verstandelijk gehandicapten**

Systematiek: deelname aan externe kwaliteitsevaluatie zoals door de Nederlandse Vereniging Artsen Verstandelijk Gehandicapten (NVAVG) ontwikkeld.

Nadere informatie: [www.nvavg.nl](http://www.nvavg.nl).

Bijzonderheden:

De NVAVG biedt hiervoor het doorlopen van een visitatietraject, waarmee artsen verstandelijk gehandicapten kunnen voldoen aan deelname aan evaluatie individueel functioneren en deelname aan externe kwaliteitsevaluatie.

### **7.2.7. Cosmetisch artsen KNMG**

Systematiek: deelname aan externe kwaliteitsevaluatie zoals door de Nederlandse Vereniging Cosmetische Geneeskunde (NVCG) ontwikkeld.

Nadere informatie: [www.nvcg.nl](http://www.nvcg.nl).

Bijzonderheden:

De cosmetisch arts neemt deel aan externe kwaliteitsevaluatie via deelname aan intercollegiale toetsing (ICT). In vijf jaar moet aan minimaal tien uur ICT zijn deelgenomen om aan de externe kwaliteitsevaluatie te voldoen. De bijeenkomsten moeten onder leiding staan van een erkend kwaliteitsconsulent om te kunnen meetellen. De deelgenomen ICT-uren tellen tevens mee als deskundigheid bevorderende activiteiten (nascholing).

De kwaliteitsevaluatie zal in groepsverband plaatsvinden met maximaal acht deelnemers per groep (vaste samenstelling). Er zullen twee bijeenkomsten per jaar zijn. Dit zal onder leiding staan van een intervisor uit coaches voor medici. Dit traject kan via DOKh in gang gezet worden. Het is echter niet verplicht om dit via DOKh te regelen.

#### 7.2.8. Specialisten ouderengeneeskunde

Systematiek: deelname aan externe kwaliteitsevaluatie zoals door de Vereniging van specialisten ouderengeneeskunde (Verenso) ontwikkeld.

Nadere informatie: [www.verenso.nl](http://www.verenso.nl).

Bijzonderheden:

Verenso heeft een visitatiemethodiek ontwikkeld die het functioneren van de groep evalueert aan de hand van kwaliteitsitems (normen) passend bij de professionele standaard. De doorlooptijd is negen maanden. Bij voorkeur meldt de specialist ouderengeneeskunde zich een jaar voordat de registratie verloopt aan.

Werkzaam in een vakgroep? Bepaal dan in overleg met collega's wanneer aan visitatie wordt deelgenomen. Is er geen vaste groep collega-specialisten ouderengeneeskunde waarmee wordt samengewerkt of is er een andere reden waarom deelnemen aan vakgroepvisitation niet lukt? Dan is er een alternatief traject voor visitatie (SOz).

#### 7.2.9 Verslavingsartsen KNMG

Systematiek: deelname aan externe kwaliteitsevaluatie zoals door de Vereniging voor Verslavingsgeneeskunde Nederland (VVGn) ontwikkeld.

Nadere informatie: [www.vvgn.nl](http://www.vvgn.nl).

Bijzonderheden:

De VVGn biedt het Kwaliteitsevaluatie VVGn, waarmee verslavingsartsen KNMG kunnen voldoen aan deelname aan evaluatie individueel functioneren en deelname aan externe kwaliteitsevaluatie.

Het evaluatieproces vindt plaats binnen KE-groepen van vier à vijf verslavingsartsen. Deze kunnen worden samengesteld vanuit de bestaande intercollegiale toetsings (ICT) groepen.

#### 7.2.10. Forensisch artsen KNMG

Systematiek: deelname aan evaluatie individueel functioneren zoals door het Forensisch Medisch Genootschap (FMG) bepaald.

Nadere informatie: [www.forgen.nl](http://www.forgen.nl).

Bijzonderheden:

Vooralsnog sluit de FMG aan bij de systematiek voor evaluatie individueel functioneren van de Koepel Artsen Maatschappij en Gezondheid (KAMG). Het Kwaliteits Bureau Sociale Geneeskunde (KBSG) ontwikkelde het programma EIF, waarmee forensisch artsen KNMG kunnen voldoen aan deelname aan evaluatie individueel functioneren en deelname aan externe kwaliteitsevaluatie. Houd de website in de gaten voor de ontwikkelingen.

### 7.2.11. Verzekeringsartsen, artsen maatschappij en gezondheid met daarbij horende profielen

Systematiek: deelname aan externe kwaliteitsevaluatie zoals door de Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde (NVVG) en de Koepel Artsen Maatschappij en Gezondheid (KAMG) bepaald.

Nadere informatie: [www.nvvg.nl](http://www.nvvg.nl), [www.kamg.nl](http://www.kamg.nl) en [www.kbsg.nl](http://www.kbsg.nl).

Bijzonderheden:

Het Kwaliteits Bureau Sociale Geneeskunde (KBSG) ontwikkelde het programma EIF, waarmee verzekeringartsen en artsen maatschappij en gezondheid en profielartsen van één van de daarbij horende profielen kunnen voldoen aan deelname aan evaluatie individueel functioneren en deelname aan externe kwaliteitsevaluatie.

### 7.2.12. Huisartsen

Systematiek: deelname aan externe kwaliteitsevaluatie zoals door het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) is ontwikkeld.

Nadere informatie: [www.nhg.nl](http://www.nhg.nl).

Bijzonderheden:

De huisarts voldoet aan de eis van deelname aan externe kwaliteitsevaluatie door deel te nemen aan minimaal 10 uur geaccrediteerde intercollegiale toetsing. De uren intercollegiale toetsing waaraan wordt deelgenomen tellen eveneens mee als uren deskundigheidsbevordering.

Ook de huisarts die in het buitenland werkzaam is, kan deelnemen aan externe kwaliteitsevaluatie.

## 7.3 Geen deelname

Als de specialist niet deelnam aan externe kwaliteitsevaluatie dan kan de RGS de inschrijving eenmalig voor beperkte duur hernieuwen. Dat betekent dat de specialist bij de volgende beoordeling volledig aan de deskundigheidsbevordering (waaronder intercollegiale toetsing), deelname aan evaluatie individueel functioneren en externe kwaliteitsvisiteatie moet hebben voldaan om voor herregistratie in aanmerking te komen<sup>21</sup>.

Samenvattend het op het volgende neer:

|   |                                    |
|---|------------------------------------|
| Deelname aan externe kwaliteitsevaluatie      | Volledige herregistratie (5 jaar)  |
| Geen deelname aan externe kwaliteitsevaluatie | Herregistratie 2,5 jaar (eenmalig) |

Het kan zijn dat er omstandigheden zijn waardoor de specialist niet kon deelnemen aan externe kwaliteitsevaluatie. Hoe de RGS daar mee omgaat is afhankelijk van het specialisme en de door de wetenschappelijke vereniging gekozen systematiek.

Het kan zijn dat de specialist afhankelijk is van het moment van organisatie van de externe kwaliteitsevaluatie door de wetenschappelijke vereniging en het zelfstandig organiseren niet mogelijk is. Is dit het geval dan is een schriftelijke bevestiging van de wetenschappelijke vereniging vereist.

De verklaring hiervoor staat op: [Downloads | KNMG](#).

<sup>21</sup> Tot 1 januari 2027 is de eenmaligheid bij een tekort aan deelname aan deskundigheidsbevordering niet van toepassing op grond van het Besluit Covid-19. Bij een beoordeling na 1 januari 2027 geldt de eenmaligheid op de volgende onderdelen: deelname deskundigheidsbevordering (inclusief intercollegiale toetsing), de evaluatie individueel functioneren en externe kwaliteitsevaluatie. Aan al deze onderdelen moet bij een volgende beoordeling zijn voldaan.



**Voorbeeld**

Een specialist wisselt van werkgever, waardoor de specialist zowel bij de ene als de andere werkgever niet met visitatie te maken krijgt. De wetenschappelijke vereniging bevestigt dan de data waarop de betreffende plekken zijn gevisiteerd.

Het kan zijn dat de wetenschappelijke vereniging gedurende de beoordelingsperiode een externe kwaliteitsevaluatie heeft uitgevoerd op de werkplek van een specialist, maar dat deze op dat moment afwezig was. Oorzaken kunnen onder andere zijn verlof, deelname aan deskundigheidsbevordering, ziekte of een spoeddienst. In dat geval beoordeelt de wetenschappelijke vereniging of er toch sprake is van deelname, bijvoorbeeld omdat de specialist zich heeft ingezet in het voortraject van de evaluatie of omdat het functioneren van de specialist in de groep kan worden geëvalueerd ondanks zijn afwezigheid. In dat geval zet de wetenschappelijke vereniging de deelname in het GAIA-dossier van de specialist. Deze heeft daarmee voldaan aan de eis van deelname aan externe kwaliteitsevaluatie.

**7.3.1 Geen deelname vanwege werkzaamheid in het buitenland**

Voor de meerderheid van de specialisten is het niet mogelijk om in het buitenland deel te nemen aan externe kwaliteitsevaluatie. De betreffende wetenschappelijke vereniging kan hier meer informatie over verstrekken. Specialisten die gedurende de hele beoordelingsperiode alleen in het buitenland werkzaam zijn geweest en om die reden niet in staat waren deel te nemen aan externe kwaliteitsevaluatie, hoeven niet deel te nemen aan externe kwaliteitsevaluatie. Zodra deze specialisten weer in Nederland gaan praktiseren, nemen ze wel weer deel.

Als een specialist een deel van de beoordelingsperiode in het buitenland praktiseerde en een deel in Nederland, beoordeelt de RGS of de specialist had kunnen deelnemen. In die beoordeling is van belang in welke mate de specialist in staat was om zich aan te sluiten bij een te evalueren groep specialisten. Daarnaast is de doorlooptijd van externe kwaliteitsevaluatie voor het betreffende specialisme van belang.

## 8 Geldigheidsduur herregistratie

Om te beoordelen of de specialist aan de herregistratie-eisen voldoet, kijkt de RGS naar de periode die direct voorafgaat aan het verlopen van de registratie (de beoordelingsperiode van vijf jaar). Vervolgens bekijkt de RGS per eis of, en voor hoelang de inschrijving voor de toekomst hernieuwd kan worden.

Samenvattend komt het op het volgende neer:

|  |  |
|--|--|
| De specialist voldoet volledig aan alle eisen  | Volledige herregistratie (vijf jaar)               |
| De specialist voldoet gedeeltelijk aan de volgende eisen:<br>- Werkzaamheden<br>- Deskundigheidsbevordering                                  | Herregistratie voor een beperkte periode           |
| De specialist voldoet niet aan de eisen:<br>- Deelname evaluatie individueel functioneren<br>- Deelname externe kwaliteitsevaluatie          | Eenmalige herregistratie voor een beperkte periode |
| De specialist voldoet geheel niet aan de eisen:<br>- Werkzaamheden (minder dan 2080 uur)<br>- Deskundigheidsbevordering (minder dan 100 uur) | Geen herregistratie                                |

Het kan zijn dat de RGS bij de beoordeling constateert dat de specialist niet heeft voldaan aan één of meerdere herregistratie-eisen. De RGS beoordeelt per herregistratie-eis of aan de gestelde minimumeis is voldaan en voor welke duur de inschrijving kan worden hernieuwd. Daarbij geldt de kortste periode als periode van hernieuwing van de inschrijving.

Voorbeeld:

Werkzaamheden:

Gemiddeld 12,8 uur per week gedurende vijf jaar gewerkt in het specialisme → inschrijving kan voor 48 maanden worden hernieuwd.

Deskundigheidsbevordering:

130 uur deskundigheidsbevordering → inschrijving kan voor 36 maanden worden hernieuwd.

Evaluatie individueel functioneren:

Geen deelname → inschrijving kan eenmalig voor 30 maanden worden hernieuwd.

Externe kwaliteitsevaluatie:

Wel deelname → inschrijving kan voor 60 maanden worden hernieuwd.

Uitkomst:

De inschrijving wordt eenmalig voor 30 maanden hernieuwd. De kortste periode telt.

De RGS beoordeelt altijd of aan de herregistratie-eisen is voldaan in de vijf jaar voorafgaand aan de expiratedatum. Dat gebeurt ook bij een hernieuwing voor beperkte duur. Dat heeft tot gevolg dat bij de volgende aanvraag tot herregistratie sprake is van een overlap van de beoordelingsperioden.

Voorbeeld

Aanvraag herregistratie 1:

Expiratiedatum: 1 januari 2022.

De beoordelingsperiode: 1 januari 2017 tot 1 januari 2022.

Bij de aanvraag blijkt dat niet is deelgenomen aan externe kwaliteitsevaluatie. De inschrijving wordt eenmalig hernieuwd voor 2,5 jaar. Dus van 1 januari 2022 tot 1 juli 2024.

Aanvraag herregistratie 2:

Expiratiedatum: 1 juli 2024.

De beoordelingsperiode: 1 juli 2019 tot 1 juli 2024.

Bij deze aanvraag beoordeelt de RGS of aan de herregistratie-eisen is voldaan. De werkzaamheden en deelname aan deskundigheidsbevordering in de periode van 1 juli 2019 tot 1 januari 2022 worden nogmaals meegerekend. Het is van belang dat in ieder geval aan evaluatie individueel functioneren en externe kwaliteitsevaluatie is voldaan. Is dat niet het geval, dan wordt de inschrijving niet hernieuwd.<sup>22</sup>

<sup>22</sup> Tot 1 januari 2027 is de eenmaligheid bij een tekort aan deelname aan deskundigheidsbevordering (inclusief intercollegiële toetsing) niet van toepassing op grond van het Besluit Covid-19. Bij een beoordeling na 1 januari 2027 geldt de eenmaligheid op de volgende onderdelen: deelname deskundigheidsbevordering (inclusief intercollegiale toetsing), de evaluatie individueel functioneren en externe kwaliteitsevaluatie. Aan al deze onderdelen moet bij een volgende beoordeling zijn voldaan.

## 9 Bijzondere omstandigheden

De herregistratie-eisen zijn minimumeisen zoals vastgesteld in het Kaderbesluit CGS. Als aan deze eisen volledig is voldaan dan hernieuwt de RGS de inschrijving met de maximale duur van vijf jaar. Het kan zijn dat de specialist het niet redt om aan alle gestelde herregistratie-eisen (geheel) te voldoen. Bijvoorbeeld door uiteenlopende persoonlijke omstandigheden, waaronder ziekte, mantelzorg, verblijf in buitenland of anders. In zijn algemeenheid bieden deze omstandigheden geen reden om af te wijken van de regelgeving, daarin is voorzien in de mogelijkheid tot hernieuwing voor beperkte duur.

De RGS moet een aanvraag tot herregistratie beoordelen op grond van de vereisten die in het Kaderbesluit CGS zijn opgenomen. Datzelfde Kaderbesluit biedt de RGS daarnaast de bevoegdheid om onderbouwd van de eisen af te wijken (discretionaire bevoegdheid). Volgens het Kaderbesluit CGS is dit onder andere bedoeld voor uitzonderlijke situaties waarbij het vasthouden aan de eisen strijdigheid met de redelijkheid en proportionaliteit zou opleveren. De eisen voor herregistratie zullen in dat geval in onderlinge samenhang, mede in het licht van de Wet BIG worden gezien.

De RGS beoordeelt of de nadelige gevolgen van het (gedeeltelijk) afwijzen van de aanvraag in verhouding staan tot de doelen die met dit besluit worden nagestreefd<sup>23</sup>. Hierbij worden alle relevante omstandigheden van het individuele geval meegewogen. Het algemeen belang, in dit geval de borging van kwaliteit en de bescherming van de patiënt, wordt afgewogen tegen het persoonlijke belang van de specialist, namelijk het hernieuwen van de inschrijving voor een bepaalde of maximale duur. Op voorhand kan de RGS niet aangeven in welke situaties zij afwijkt van de regelgeving. Dit is afhankelijk van alle omstandigheden die de specialist naar voren brengt en de mate waarin al dan niet aan de herregistratie-eisen is voldaan.

### 9.1 Langdurige uitval

Het kan voorkomen dat de specialist bijvoorbeeld door ziekte gedurende langere tijd niet in staat is om de werkzaamheden uit te oefenen, niet in staat is om deel te nemen aan deskundigheidsbevordering of niet in staat is om deel te nemen aan evaluatie individueel functioneren of externe kwaliteitsevaluatie. Het kan zijn dat dit consequenties heeft voor de mogelijkheid tot hernieuwing. Dan is het verstandig om contact op te nemen met de RGS. Hoe eerder de RGS van de situatie weet, hoe beter. Afhankelijk van de specifieke situatie kan de RGS op maat advies geven. Uiteraard is de RGS wel gebonden aan de gestelde kaders.

### 9.2 Contact

Persoonlijk advies over herregistratie? Neem dan contact op met de RGS. De RGS is op werkdagen tussen 8.30 en 17.00 bereikbaar op 088-4404310. Of per e-mail: [herregistratie@fed.knmg.nl](mailto:herregistratie@fed.knmg.nl).

<sup>23</sup> Uitspraak van de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State 29 augustus 2012 (ECLI:NL:RVS:2012:BX5958) en 6 april 2016 (ECLI:NL:RVS:2016:936).

## 10 Dubbele registratie

Het is mogelijk om in meer dan één register ingeschreven te staan. De specialist heeft bijvoorbeeld meerdere opleidingen afgerond en heeft zich in meerdere registers ingeschreven. In dat geval beschikt de specialist over een dubbele registratie en is bevoegd meerdere titels te voeren.

Het is dan de bedoeling dat de specialist per specialisme herregistratie aanvraagt via een aparte aanvraag. Voor elke aanvraag voor herregistratie moet worden voldaan aan de gestelde herregistratie-eisen voor dat betreffende specialisme<sup>24</sup>. Ook moet men voor beide aanvragen het aanvraagtarief betalen. Let erop dat de beoordelingsperioden van de afzonderlijke registraties bijna nooit gelijk zijn voor elk specialisme.

### *Herregistratie-eis werkzaamheden*

Voorwaarde is dat de werkzaamheden voldoen aan de gestelde eisen voor herregistratie voor het specialisme waar herregistratie voor wordt aangevraagd. Werkzaamheden die zijn meegenomen bij de aanvraag tot herregistratie van het ene specialisme kunnen over het algemeen niet eveneens worden meegenomen voor het andere specialisme.

### *Herregistratie-eis deskundigheidsbevorderende activiteiten*

Voorwaarde is dat de deskundigheidsbevorderende activiteiten voldoen aan de gestelde eisen voor het specialisme waar herregistratie voor wordt aangevraagd. Voor elk specialisme geldt 200 uur deelname aan deskundigheidsbevordering over de beoordelingsperiode van vijf jaar. Het kan echter zo zijn dat de wetenschappelijke verenigingen van de beide specialismen de deskundigheidsbevordering beide accrediteren. Deze uren kunnen dan bij beide specialismen worden meegeteld<sup>25</sup>.

### *Herregistratie-eisen evaluaties*

Om voor herregistratie in beide specialismen in aanmerking te komen dient voor beide specialismen te worden deelgenomen aan evaluatie individueel functioneren en externe kwaliteitsevaluatie. Het kan zijn dat de betreffende wetenschappelijke vereniging instemt met deelname aan de evaluaties bij een ander specialisme. In dat geval hoeft de specialist niet voor beide specialismen aan de betreffende evaluatie deel te nemen en volstaat één deelname. Dit is na te vragen bij de betreffende wetenschappelijke vereniging.

<sup>24</sup> Dit is anders voor de gekoppelde profielen bij maatschappij en gezondheid, zie hoofdstuk 11.

<sup>25</sup> Zie hoofdstuk 5 over deskundigheidsbevorderende activiteiten.

## 11 Gekoppelde profielen

Binnen het specialisme maatschappij en gezondheid is het mogelijk dat de specialist beschikt over een titel als arts maatschappij en gezondheid en ook over één of meerdere registratie(s) in de binnen het specialisme bestaande profielen. In dit geval kan de specialist de RGS verzoeken om de registratie van het specialisme en het profiel of de profielen aan elkaar te koppelen. De RGS zorgt na ontvangst van het verzoek voor de koppeling.

Wat betekent de koppeling van het specialisme en het profiel of de profielen?

- De specialist kan volstaan met het indienen van één aanvraag tot herregistratie. De RGS beoordeelt een dergelijk verzoek als één verzoek tot herregistratie als arts maatschappij en gezondheid.
- De RGS hernieuwt gekoppelde profielregistraties voor een periode die gelijk is aan de duur waarvoor herregistratie als arts maatschappij en gezondheid plaats vindt. Met andere woorden, zowel het specialisme als het profiel of de profielen kennen dezelfde beoordelingsperiode en einddatum.

Hierbij geldt dat de arts maatschappij en gezondheid aantoont dat de arts:

- a. In de periode van vijf jaar direct voorafgaand aan de registratie als arts maatschappij en gezondheid, werkzaam is geweest in het specialisme (gemiddeld 16 uur per week gedurende 5 jaar).
- b. In de periode van vijf jaar direct voorafgaand aan de registratie als arts maatschappij en gezondheid belast is geweest met taken uit het desbetreffende profiel. Op de werkgeversverklaring dient de arts duidelijk aan te geven dat hij uitvoerende taken heeft verricht in het desbetreffende profiel of profielen.
- c. Voldoet aan de eisen van deskundigheidsbevorderende activiteiten waaronder intercollegiale toetsing. De deelname aan deskundigheidsbevordering telt mee voor zowel het specialisme als voor het gekoppelde profiel dan wel gekoppelde profielen.
- d. Heeft deelgenomen aan evaluatie individueel functioneren en externe kwaliteitsevaluatie.

## 12 Zwangerschaps- en bevallingsverlof

Als er sprake is van een onderbreking vanwege zwangerschap in de beoordelingsperiode dan houdt de RGS hier rekening mee. De gevolgen van deze onderbreking mogen niet ten nadele komen van de specialist.

De specialist kan zelf de aanvangsdatum van het zwangerschapsverlof en de einddatum van het zwangerschapsverlof in de aanvraag tot herregistratie in MijnRGS vermelden. Bij zwangerschap en bevalling wordt rekening gehouden met de wettelijke duur van het zwangerschaps- en bevallingsverlof (zwangerschapsverlof) van 16 weken<sup>26</sup>. Bij een meerlingzwangerschap is de duur van het zwangerschapsverlof 20 weken. De herregistratieperiode van vijf jaar of de herregistratiedatum wordt niet aangepast. In het onderstaande overzicht staat beschreven op welke wijze met het zwangerschapsverlof rekening wordt gehouden.

### 12.1 Effect zwangerschapsverlof bij de werkzaamheden

Bij de werkzaamheden wordt het aantal weken zwangerschapsverlof vermenigvuldigt met 16 uur, het minimum aantal vereiste aantal uren per week dat gewerkt moet worden in het specialisme, en verminderd op het aantal uren dat normaal gesproken vereist is voor herregistratie voor de maximale duur (260 weken x 16 uur per week is in totaal 4160 uur).

### 12.2 Effect zwangerschapsverlof op de avond-, nacht- of weekenddiensten

Voor huisartsen en artsen verstandelijk gehandicapten geldt dat het minimum aantal avond-, nacht- of weekenddiensturen dat vereist is voor herregistratie naar rato wordt verminderd. Per zwangerschapsverlof van 16 weken is dat 15,38 uur.

### 12.3 Effect zwangerschapsverlof bij deskundigheidsbevordering

Voor de deelname aan deskundigheidsbevordering wordt bij een zwangerschapsverlof het minimum vereiste aantal uren voor herregistratie naar rato van het verlof verminderd. Dit geldt ook voor deelname aan intercollegiale toetsing indien van toepassing.

### 12.4 Effect zwangerschapsverlof bij evaluaties

De deelname aan evaluatie van individueel functioneren en externe kwaliteitsevaluatie gaat ook door tijdens een zwangerschap in de beoordelingsperiode. De specialist heeft in de vijf jaar voldoende tijd om hieraan deel te nemen. Vindt de externe kwaliteitsevaluatie plaats tijdens het zwangerschapsverlof van de specialist en kan de specialist om die reden niet aan de visitatie deelnemen? In dat geval volstaat een verklaring van de wetenschappelijke vereniging dat de specialist geoorloofd niet kon deelnemen en verbindt de RGS daaraan voor de herregistratie geen consequenties.

#### Voorbeeld

In de beoordelingsperiode van vijf jaar valt één periode van zwangerschapsverlof, zijnde 16 weken.

#### Werkzaamheden

<sup>26</sup> Volgens de wet Arbeid en Zorg (WAZO).

Normaal gesproken moet 4160 uur aan werkzaamheden in het specialisme zijn verricht in vijf jaar. Bij een verlof van 16 weken is 3904 uur voldoende voor hernieuwing voor de maximale duur. ( $16/260 \times 4160$  uur = 256 uur minder).

De specialist die in totaal 3300 uur werkte in de beoordelingsperiode komt dan voor 51 maanden herregistratie in aanmerking ( $3300/3904 \times 60$ ).

#### ANW-diensten

Normaal gesproken moet 250 uur aan ANW-diensten zijn verricht in vijf jaar. Bij een verlof van 16 weken is 235 uur voldoende voor hernieuwing voor de maximale duur ( $16/260 \times 250 = 15,38$  afgerond 15 uur minder).

#### Deskundigheidsbevordering

Normaal gesproken moet aan 200 uur deskundigheidsbevordering zijn voldaan in vijf jaar. Bij een verlof van 16 weken is deelname aan 187,7 uur voldoende voor hernieuwing voor de maximale duur ( $16/260 \times 200 = 12,30$ ).

#### Intercollegiale toetsing

Normaal gesproken moet aan 40 uur intercollegiale toetsing zijn voldaan. Bij een verlof van 16 weken is 38 uur voldoende voor hernieuwing voor de maximale duur ( $16/260 \times 40 = 2,46$  afgerond 2 uur minder).



## 13 Herintreding

Een arts die in één van de registers van de RGS ingeschreven is geweest, maar van wie de inschrijving is beëindigd, kan een verzoek doen om opnieuw in het register van het betreffende specialisme te worden ingeschreven.<sup>27</sup> De arts doet dan een verzoek tot herintreding. Voorwaarde is dat de arts beschikt over een registratie als arts in het BIG-register.

Er zijn 2 mogelijkheden om opnieuw in het register te worden ingeschreven:

1. als de arts kan aantonen dat hij volledig aan alle eisen voor herregistratie heeft voldaan, of
2. als de arts met succes een individueel scholingsprogramma afrondt.

### 13.1 Herintreding op grond van herregistratie-eisen

Om in aanmerking te komen voor herintreding moet de arts een aanvraag tot herintreding indienen bij de RGS. Dat kan via MijnRGS<sup>28</sup>.

#### *Beoordelingsperiode*

De beoordeling of de arts aan alle eisen voor herintreding voldoet, wordt berekend over de periode van vijf jaar voorafgaand aan de datum van het indienen van de aanvraag<sup>29</sup>.

#### *Werkzaamheden in de periode zonder inschrijving*

In de periode dat de arts niet in het specialistenregister stond ingeschreven, kon de arts de werkzaamheden niet zelfstandig uitoefenen als specialist. Het is wel mogelijk dat de werkzaamheden zijn verricht onder supervisie van een specialist uit hetzelfde specialisme. Is dat het geval geweest, dan kunnen deze werkzaamheden meegenomen worden bij de werkzaamheden verricht in het specialisme. De arts verstrekt een verklaring werkzaamheden.

#### *Deskundigheidsbevordering in de periode zonder inschrijving*

De mogelijkheid om deel te nemen aan deskundigheidsbevordering en intercollegiale toetsing tijdens een periode van uitschrijving uit het specialistenregister verschilt per specialisme en per scholing. De betreffende wetenschappelijke vereniging gaat hier over. Maakt de wetenschappelijke vereniging het mogelijk? Dan zal de deelname aan deskundigheidsbevordering opgenomen kunnen worden in het GAIA dossier. Is dat niet het geval, dan kan de arts certificaten van deelname verstrekken door ze te uploaden in MijnRGS. De RGS beoordeelt of en in welke omvang sprake is van deelname aan geaccrediteerde deskundigheidsbevordering.

#### *Deelname evaluaties in de periode zonder inschrijving*

De arts moet aantonen in de beoordelingsperiode van vijf jaar te hebben deelgenomen aan evaluatie individueel functioneren en externe kwaliteitsevaluatie. De wetenschappelijke verenigingen zijn verantwoordelijk voor het aanbieden van de mogelijkheid tot deelnemen aan beide evaluaties. Het kan zijn dat het niet mogelijk is deel te nemen zonder inschrijving in

<sup>27</sup> Dit is anders in het geval de arts door een rechterlijke uitspraak is ontzet van het recht het specialisme uit te oefenen.

<sup>28</sup> Zie hoofdstuk 1.

<sup>29</sup> In het geval de arts niet volledig voldoet aan de herregistratie-eisen op de datum van ontvangst van het formulier en niet voor herintreding in aanmerking zou komen, maar wel op een later moment tijdens de behandeling van de aanvraag, dan kan ook dat moment in dit verband worden gezien als datum van indiening van de aanvraag.

het register. Dit is per specialisme anders. Geadviseerd wordt om hierover contact op te nemen met de betreffende wetenschappelijke vereniging.

#### *Besluit herintreding*

Indien de arts volledig voldoet aan de eisen voor herregistratie komt de arts voor herintreding in aanmerking. De RGS schrijft dan de arts opnieuw in in het betreffende specialistenregister voor de maximale duur van vijf jaar<sup>30</sup> met ingang van de datum van het besluit van de RGS. De RGS meldt dat de arts opnieuw is ingeschreven in het specialistenregister aan het BIG-register, zodat zij de aantekening van specialist aan de registratie als arts in het BIG-register kan toevoegen<sup>31</sup>.

### 13.2 Herintreding na individueel scholingsprogramma

Voldoet de arts niet volledig aan de eisen voor herregistratie om weer in het register ingeschreven te worden? Dan kan de arts zich opnieuw inschrijven nadat met succes een individueel scholingsprogramma is doorlopen.

Bij het volgen van een individueel scholingsprogramma is het volgende van belang:

- De arts staat ingeschreven als arts in het BIG-register.
- De arts geeft aan een scholingsprogramma te willen volgen. De opzet en de wijze waarop de begeleiding wordt georganiseerd verschilt per specialisme.
- De arts stelt samen met het hoofd of instituutopleider van het opleidingsinstituut of de opleider in een opleidingsinstelling<sup>32</sup> een plan op waarin duidelijk staat uit welke onderdelen het scholingsprogramma bestaat.
- De arts overlegt het ondertekende scholingsprogramma ter goedkeuring aan de RGS.
- Na goedkeuring van de RGS moet de arts binnen één jaar starten met het scholingsprogramma.

#### *Herintreding na succesvol voltooien scholingsprogramma*

Tegen het einde van het scholingsprogramma stuurt de opleider, instituutopleider of het betreffende hoofd de eindbeoordeling naar de RGS. Als blijkt dat de arts het specialisme naar behoren kan uitoefenen, schrijft de RGS de arts opnieuw in het specialistenregister in.

In de eindbeoordeling staat de datum van de afronding van het scholingsprogramma. De eindbeoordeling moet samen met het verzoek van de arts tot hernieuwing van de inschrijving binnen een maand na afronding van het scholingsprogramma bij de RGS zijn ingediend. In dat geval hernieuwt de RGS de inschrijving voor vijf jaar vanaf de dag na voltooiing van het scholingsprogramma. Ontvangt de RGS het verzoek van de arts tot hernieuwing later dan een maand na afronden van het scholingsprogramma dan hernieuwt de RGS de inschrijving vanaf de dag van het herintredingsbesluit tot vijf jaar na voltooiing van het scholingsprogramma.

<sup>30</sup> Hieruit volgt dat herintreding voor beperkte duur niet mogelijk is.

<sup>31</sup> Dit geldt niet voor de registratie als profielarts in het profielartsenregister, dat wordt niet aan het CIBG doorgegeven.

<sup>32</sup> Het kan zijn dat de arts geen opleider kan vinden die hem bij het scholingsprogramma kan begeleiden. In dat geval kan de arts zijn werkzaamheden tijdens het scholingsprogramma verrichten onder supervisie van een specialist, die geen opleider is. Wel moet er een opleider zijn aangewezen die tijdens het scholingsprogramma voor consultatie beschikbaar is. Die opleider is eveneens verantwoordelijk voor het aan de RGS voor te leggen plan. Ook is de opleider verantwoordelijk voor de beoordeling van de voortgang en de eindbeoordeling.

## 14 Vervroegde herregistratie

De specialist kan eerder dan de oorspronkelijke expiratiedatum een aanvraag tot herregistratie indienen. We noemen dat een vervroegde herregistratie. Dit kan gunstig zijn als de specialist door omstandigheden gedurende een langere periode niet aan de herregistratie-eisen heeft kunnen voldoen.

### 14.1 Indienen verzoek

De aanvraag tot vervroegde herregistratie gaat net als de reguliere aanvraag via MijnRGS. De specialist geeft aan met ingang van welke datum hij de vervroegde herregistratie aanvraagt. Deze datum ligt niet verder dan 4 maanden in de toekomst. Een datum in het verleden is niet mogelijk.

### 14.2 Beoordeling verzoek

De beoordeling van een aanvraag tot vervroegde herregistratie vindt plaats over de vijf jaar voorafgaand aan de door de specialist vermelde datum voor vervroegde herregistratie. Dit geldt ook voor de specialist die vervroegde herregistratie aanvraagt tijdens zijn eerste periode van registratie. Omdat deze specialist tijdens het eerste deel van de beoordelingsperiode nog niet was geregistreerd, heeft hij feitelijk minder dan vijf jaar de tijd gehad om aan de in de regelgeving aangegeven minimumeisen te voldoen.

Wat dient te worden verstrekt? De specialist dient dezelfde stukken bij de RGS in als vereist voor herregistratie. Het gaat om:

- het aanvraagformulier (volledig ingevuld) in MijnRGS,
- de verklaring(en) werkzaamheden,
- izicht in het GAIA dossier voor deelname deskundigheidsbevordering, deelname evaluatie individueel functioneren en deelname externe kwaliteitsevaluatie,
- eventueel aangevuld met kopieën van bewijsstukken die niet vermeld staan in het GAIA dossier.

Tevens moet het verschuldigde bedrag voor herregistratie ontvangen zijn.

Indien na de beoordeling blijkt dat de specialist volledig voldoet, wordt zijn registratie verlengd met de maximale duur van vijf jaar. De hernieuwing gaat in vanaf de door de specialist aangevraagde datum voor vervroegde herregistratie.

Ook hernieuwing van de registratie voor beperkte duur is mogelijk bij vervroegde herregistratie. Het is dan van belang dat de datum tot wanneer de registratie kan worden hernieuwd voorbij de oorspronkelijke expiratiedatum ligt. Is dat niet het geval dan heeft een vervroegde herregistratie geen meerwaarde en zal de registratie van de specialist eindigen op de oorspronkelijke expiratiedatum.

## 15 Zij-instromers

Een zij-instroomer is een specialist die eerder een specialistenopleiding afrondde en werd geregistreerd én ook in een (ander) sociaal-geneeskundig specialisme geregistreerd wil worden. Bijvoorbeeld een geregistreerd bedrijfsarts die een registratie als verzekeringsarts wenst. Deze mogelijkheid bestaat alleen voor een tweede registratie als sociaal-geneeskundige. Tevens moet er altijd een individueel scholingsprogramma worden gevolgd.

### 15.1 Indienen verzoek

Een specialist kan een verzoek als zij-instroomer sociale geneeskunde indienen bij de RGS.

De volgende documenten moeten bij de RGS worden ingediend:

- overzicht van de gegevens van de inschrijving in het BIG register (kopie);
- bewijs van minimaal 1 jaar werkervaring op het gebied van het nieuwe specialisme sociale geneeskunde;
- individueel scholingsprogramma als zij-instroomer, opgesteld door het opleidingsinstituut;
- verklaring van de werkgever (origineel document) waaruit het volgende blijkt:
  - o gegevens over de opleidingsinstelling
    - naam en adres van de hoofdvestiging van de opleidingsinstelling
    - contactpersoon van de instelling
    - adres van de vestiging van waaruit de werkzaamheden worden verricht
  - o gegevens over de (arbeids)overeenkomst
    - het aantal werkuren per week bij voltijds werkzaamheid in de instelling
    - het aantal werkuren per week waarvoor de specialist gecontracteerd is
    - is de overeenkomst voor onbepaalde of bepaalde tijd; wat is in het laatste geval de einddatum van het contract
  - o gegevens over de opleider
    - de naam van de opleider (met voorletters en geboortedatum of woonadres)
    - de naam van de vestiging van waaruit de opleider werkzaamheden verricht
    - telefoonnummer en/of emailadres van de opleider

De verklaring dient volledig te zijn, gedateerd en ondertekend door de contactpersoon van de opleidingsinstelling en de opleider.

### 15.2 Individueel scholingsprogramma

De zij-instroomer start een individueel scholingsprogramma. De specialist neemt contact op met een opleidingsinstituut voor het opstellen van een scholingsprogramma. Dit scholingsprogramma wordt ter goedkeuring voorgelegd aan de RGS. Na goedkeuring van de RGS en ontvangst van het volledig ingediende verzoek inclusief betaling van het verschuldigde tarief, moet de arts binnen één jaar na de goedkeuring van de RGS starten met het scholingsprogramma.

#### 15.2.1 Duur individueel scholingsprogramma

De duur van het individueel scholingsprogramma is minimaal één jaar (bij een voltijdsopleiding) en maximaal drie jaar (voltijds). De duur van het individueel scholingsprogramma dient samen met de eerdere specialistenopleiding minimaal vier jaar te bedragen. De duur van het individueel scholingsprogramma wordt bepaald op basis van het voorstel van het opleidingsinstituut.

### 15.2.2 Afronden individueel scholingsprogramma

De eindbeoordeling en het verzoek van de arts tot inschrijving in een specialistenregister moeten binnen een maand na afronding van het individueel scholingsprogramma bij de RGS zijn ingediend. In dat geval hernieuwt de RGS de inschrijving voor vijf jaar vanaf de dag na voltooiing van het individueel scholingsprogramma. Ontvangt de RGS het verzoek van de arts tot registratie later dan een maand na afronden van het scholingsprogramma? Dan schrijft de RGS de specialist in vanaf de dag van het besluit tot inschrijving tot uiterlijk vijf jaar na voltooiing van het individueel scholingsprogramma. De inschrijving in het specialistenregister wordt uiterlijk vijf werkdagen na het besluit door de RGS doorgegeven aan het BIG-register. De aantekening van het specialisme wordt uiterlijk vijf werkdagen nadat het BIG-register de melding van de RGS ontving, op de website van het CIBG zichtbaar.

## 16 BIG-register

### 16.1 Registratie in BIG-register

Om ingeschreven te kunnen staan als specialist in het specialistenregister of als profielarts in een profielartsenregister is een registratie als arts in het BIG-register vereist.

Het ministerie van VWS stelde herregistratie van basisartsen, en daarmee ook voor profielartsen, verplicht. Het is belangrijk dat patiënten of cliënten erop kunnen vertrouwen dat de beroepsbeoefenaren die in het BIG-register staan voldoende deskundig en ervaren zijn. Door eens in de vijf jaar opnieuw te registreren, wordt de deskundigheid van artsen beter gewaarborgd en blijft het register actueel.

Herregistratie is mogelijk op grond van relevante werkervaring of op basis van scholing. Welke werkervaring mag meetellen is uitgewerkt in het zogenoemde beoordelingskader voor artsen<sup>33</sup>. Ook voor herregistratie op basis van scholing gelden voor artsen specifieke regels.

#### 16.1.1 Relevante werkervaring

De eisen voor herregistratie als arts zijn wettelijk vastgelegd. In het kort komen die er op neer dat in vijf jaar tijd 2080 uur werkervaring (gemiddeld 8 uur per week in vijf jaar) moet zijn opgedaan. Alleen werkervaring in de individuele gezondheidszorg en binnen het deskundigheidsgebied van de arts telt mee. Het blijft in veel gevallen afhankelijk van de specifieke situatie of de werkzaamheden kunnen meetellen. Het beoordelingskader voor artsen kan helpen bij het bepalen of de werkzaamheden aan de norm voldoen. Daarin is ook aangegeven welke werkzaamheden als 'gelijkgestelde werkzaamheden' kunnen meetellen.

#### 16.1.2 Scholing als werkzaamheden niet voldoen

De arts die niet genoeg uren werkervaring heeft, of waarvan de uren niet voldoen aan de vereisten, kan zich herregistreren na het volgen van een scholings- en toetsprogramma. De Nederlandse Federatie van Universitaire Medische Centra (NFU) stelt het scholings- en toetsprogramma op en VUmc voert dit uit.

### 16.2 Automatische koppeling specialistenregister en BIG-register

#### *Specialisten*

De specialist die staat ingeschreven in een specialistenregister van de RGS hoeft geen herregistratie als arts aan te vragen bij het BIG-register. De registratie als specialist wordt automatisch door het BIG-register overgenomen. Zolang de specialist in het specialistenregister staat ingeschreven behoudt hij automatisch de registratie als arts in het BIG-register<sup>34</sup>.

#### *Profielartsen*

Deze wettelijke koppeling geldt niet voor profielartsen KNMG, artsen die ingeschreven staan in het opleidingsregister. Deze artsen moeten zelf bij het BIG-register een aanvraag indienen voor herregistratie. Zij moeten voldoen aan de voorwaarden voor werkervaring zoals door het BIG-register gesteld. Zij kunnen een aanvraag tot herregistratie op basis van werkervaring indienen bij het BIG-register. Hiervoor dient bij het onderwerp 'functie' in het aanvraagformulier de functie 'profielarts/in opleiding tot specialist' aangevinkt te worden. Het bewijs van inschrijving in het

<sup>33</sup> Zowel het beoordelingskader algemeen als het beoordelingskader artsen is te downloaden op de website van het BIG-register, [www.bigregister.nl](http://www.bigregister.nl).

<sup>34</sup> Wettelijk geregeld voor specialisten. Artikel 15 Wet BIG.

opleidingregister/profielartsenregister dient als bewijs dat is voldaan aan de eisen voor herregistratie<sup>35</sup>.

<sup>35</sup> Dit geldt niet voor de profielarts beleid en advies.

## 17 Besluit Covid-19

Vanaf maart 2020 verkeerde Nederland in een crisis vanwege het Coronavirus. Het betrof een zeer bijzondere nationale situatie die om een tijdelijke maatregel vroeg. De KNMG, de RGS en het CGS besloten daarop in gezamenlijkheid om voor alle specialisten wiens registratie expireerde in de periode van 1 maart 2020 tot en met 31 december 2020 de verplichting om herregistratie aan te vragen tijdelijk op te schorten. Tot 1 januari 2021 werden geen inschrijvingen doorgehaald, noch vervielen deze van rechtswege. Een uitzondering was als er sprake was van een bevoegdheidsbeperkende maatregel of als de specialist zelf aangaf geen prijs te stellen op herregistratie.

Voorts hield de tijdelijke regeling in dat in 2020 en de jaren daarna een tegemoetkoming werd gegeven op de door het CGS in het Kaderbesluit CGS gestelde herregistratie-eisen bij de beoordeling van een herregistratieverzoek. Deze tegemoetkoming is op de meeste onderdelen reeds verstreken.

### 17.1 Tegemoetkoming deskundigheidsbevordering

Om ook in 2021 tegemoet te komen aan de beperkingen van Corona op de deskundigheidsbevordering, verruimde het CGS de tegemoetkoming in uren voor deskundigheidsbevordering naar heel 2021. Dat betekent dat de specialist waarvan de beoordelingsperiode de periode van 1 maart 2020 tot en met 31 december 2021 bevat voor tegemoetkoming in de deskundigheidsbevordering in aanmerking komt.

In het kort komt het op het volgende neer:

|   |   |
|---|---|
| Tegemoetkoming deskundigheidsbevordering (waaronder intercollegiale toetsing)               | Voor elke maand in periode 1 maart 2020 tot en met 31 december 2021 die geheel of ten dele in de beoordelingsperiode van vijf jaar valt → drie uren voor elke maand die in periode 1 maart 2020 tot en met 31 december 2021 valt<br>Maximum: 66 uur |
| Geen eenmaligheid bij tekort deskundigheidsbevordering (waaronder intercollegiale toetsing) | De eenmaligheid is tot 1 januari 2027 niet van toepassing. Bij beperkte duur door tekort deskundigheidsbevordering is bij een volgende aanvraag tot herregistratie weer een beperkte duur door tekort deskundigheidsbevordering mogelijk.           |

#### Voorbeeld:

De beoordelingsperiode is 1 januari 2019 tot 1 januari 2024. In deze periode vallen alle maanden waar de tegemoetkoming deskundigheidsbevordering op grond van het Besluit Covid-19 voor geldt. Voor de maanden maart 2020 tot en met december 2021 krijgt de specialist voor elke maand 3 uur tegemoetkoming, dat wil zeggen 66 uur (22 maanden x 3 uur). De specialist die naast deze 66 uur deelnam aan 134 uur deskundigheidsbevorderende activiteiten komt in aanmerking voor herregistratie voor de maximale duur van vijf jaar.



Handboek (her)registratie en herintreding  
is een uitgave van de RGS  
13 juni 2024, Utrecht