

COLLEGE
GENEESKUNDIGE
SPECIALISMEN

knmg

Toetsingskader erkenning specialismen en profielen 2023

Besluit van (datum) houdende het toetsingskader met de criteria op grond waarvan een deelgebied van de geneeskunde als specialisme of profiel kan worden aangewezen of opgeheven

Het College Geneeskundige Specialismen,

gelet op artikel 14, tweede lid, onder c, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg en artikel 14, eerste lid, onder a, van de Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst;

gezien het advies van (p.m);

Besluit:

Hoofdstuk A

Algemeen

- A.1. Bij het aanwijzen dan wel opheffen van deelgebieden der geneeskunde als specialisme of profiel besluit het College Geneeskundige Specialismen overeenkomstig de criteria genoemd in hoofdstuk B.
- A.2. Het CGS kan een deelgebied als specialisme erkennen als het aan de criteria, bedoeld in hoofdstuk B voldoet.
- A.3. In afwijking van artikel A.2. kan het CGS een deelgebied als specialisme erkennen als het aan een of twee van de criteria, bedoeld in hoofdstuk B niet of niet geheel voldoet en motiveert waarom het desondanks toch tot erkenning van het specialisme overgaat.
- A.4. In afwijking van artikel A.2. kan het CGS ambtshalve dan wel op verzoek van aanvrager besluiten het betreffende deelgebied als profiel te erkennen als een deelgebied niet als specialisme erkend wordt en als vervolgens aan een of meer van de criteria, bedoeld in artikel B.5, B.7 of B.8 niet of niet geheel is voldaan.

Hoofdstuk B

Criteria voor aanwijzing van een deelgebied van de geneeskunde als specialisme of profiel

- B.1. Het deelgebied betreft de individuele gezondheidszorg in Nederland.
- B.2. Het deelgebied betreft een verdieping van de geneeskunde.
- B.3. Het deelgebied betreft de reguliere geneeskunde.
- B.4. Het deelgebied is voldoende uitgekristalliseerd.
- B.5. Het specialisme past in c.q. gaat niet in tegen de Europese ontwikkelingen.
- B.6. Het deelgebied voorziet in een maatschappelijke behoefte.
- B.7. Het deelgebied is voldoende afgebakend van de erkende specialismen en heeft een toegevoegde waarde.
- B.8. Het deelgebied kent een eigen wetenschapsdomein en een eigen wetenschappelijke vereniging.
- B.9. Het deelgebied heeft ten minste 50 beroepsbeoefenaren die gezamenlijk voldoende landelijke dekking bieden om het aanbod van die specifieke zorg te kunnen garanderen.
- B.10. Het deelgebied kent een opleidingsstructuur met daarbij behorend borgingsmechanisme conform de systematiek van het CGS, waarbij meer dan 50% van de opleidingstijd door artsen uit het eigen deelgebied wordt verzorgd.
- B.11. Erkenning van het deelgebied als specialisme mag niet leiden tot onevenredige negatieve (financiële) effecten.

Hoofdstuk C

Slotbepalingen

Overgangsbepaling

- C.1. Dit besluit is van toepassing op aanvragen tot erkenning als profiel of specialisme die op of na de datum van inwerkingtreding van dit toetsingskader zijn gedaan.

Intrekking

- C.2. Het Toetsingskader specialismen van 9 maart 2011 en het Toetsingskader profielen van 3 en 16 juni 2008 worden ingetrokken.

Bekendmaking

- C.3. 1. In het officiële orgaan van de KNMG wordt mededeling gedaan van de vaststelling en wijziging van dit besluit.
2. De mededeling in het officiële orgaan van de KNMG bevat ten minste de titel van het besluit of wijziging en de datum van inwerkingtreding van het besluit of wijziging.
3. De integrale tekst van dit besluit wordt op de website van de KNMG worden geplaatst (www.knmg.nl).

Inwerkintreding

- C.4. Dit besluit treedt daags na publicatie ervan in het officiële orgaan van de KNMG in werking, en werkt terug tot en met 1 september 2023.

Citeertitel

- C.5. Dit besluit wordt aangehaald als: Toetsingskader erkenning specialismen en profielen 2023

Toelichting

Artikel A.1.

Op grond van de criteria in dit besluit kunnen deelgebieden van de geneeskunde worden erkend als geneeskundig specialisme of profiel of als zodanig worden ingetrokken. De criteria moeten in onderling verband, als samenhangend geheel, worden gezien en niet in hiërarchische volgorde.

Artikel A.3.

In principe moet een aan te wijzen specialisme aan alle criteria voldoen, maar het CGS kan een deelgebied als specialisme erkennen als het aan een of twee willekeurige criteria niet of niet geheel voldoet en indien het kan motiveren waarom het desondanks toch tot erkenning van het specialisme overgaat.

Artikel A.4.

Als een deelgebied niet als specialisme erkend kan worden, kan het CGS het deelgebied eventueel als profiel erkennen. Dit kan alleen als niet of niet geheel is voldaan aan een of twee van de volgende criteria:
-het deelgebied past in c.q. gaat niet in tegen de Europese ontwikkelingen (B.5.)
- het deelgebied is voldoende afgebakend van de erkende specialismen en heeft een toegevoegde waarde (B.7.)
-het deelgebied kent een eigen wetenschapsdomein en een eigen wetenschappelijke vereniging (B.8.)

Artikel B.1.

Voor de betekenis van het begrip 'individuele gezondheidszorg' wordt aangesloten bij de wet BIG. Het kan daarbij ook gaan om collectieve gezondheidszorg. Deelgebieden die zich hoofdzakelijk met niet-reguliere, alternatieve of complementaire zorg bezig houden, komen niet in aanmerking voor erkenning. Dit criterium is ook een criterium voor aanwijzing als wettelijk erkende specialistentitel door VWS.

Artikel B.2.

Het moet hier gaan om een verbijzondering van de kwalificaties die verbonden zijn aan het arts-zijn. Het deelgebied is te zien als specifieke expertise op een omschreven onderdeel van de geneeskunde, waarvoor verbijzondering en uitbreiding van de competenties, verworven in de artsopleiding, vereist zijn. Dit criterium is ook een criterium voor aanwijzing als wettelijk erkende specialistentitel door VWS.

Artikel B.3.

Reguliere geneeskunde is de algemene benaming voor de algemeen als zodanig erkende delen van de geneeskunde. De diverse alternatieve geneeswijzen, zoals homeopathie, worden uitgesloten van de reguliere geneeskunde en daarmee van erkenning als specialisme. Belangrijk kenmerk van de reguliere geneeskunde is dat ze zich zoveel mogelijk baseert op Evidence Based Medicine.

Artikel B.4.

Pas als het deelgebied voldoende uitgekristalliseerd is, is een goede beoordeling mogelijk. Er moet een beroepsprofiel zijn met een daarbij passende competentiebeschrijving. De algemene competenties van de specialist moeten zijn uitgewerkt in deelgebiedspecifieke competenties. Daarvan is een landelijk opleidingscurriculum voor de opleiding in het deelgebied afgeleid en beschreven in een landelijk opleidingsplan, conform de systematiek die het CGS voorschrijft. Dit criterium is ook een criterium voor aanwijzing als wettelijk erkende specialistentitel door VWS.

Artikel B.5.

Achtergrond is dat het CGS bij de erkenning als specialisme beziet hoe dit past in de ontwikkelingen in andere landen behorende tot de EER.

Artikel B.6.

Het deelgebied is gegroeid vanuit een maatschappelijke behoefte. De behoefte kan bijvoorbeeld zijn ontstaan doordat de erkende specialismen het werkveld of de gevraagde zorg niet of onvoldoende dekken respectievelijk verlenen. Het is bijvoorbeeld ook mogelijk dat er maatschappelijke behoefte is aan een duidelijke competentieomschrijving van de betreffende arts, aan erkenning als specialisme en aan een bijbehorende wettelijk erkende titel.

Dit criterium is ook een criterium voor aanwijzing als wettelijk erkende specialistentitel door VWS.

Artikel B.7.

De wet BIG heeft als belangrijke doelstelling het verschaffen van duidelijkheid naar het publiek toe. Het deskundigheidsterrein van de betreffende beroepsgroep moet zich duidelijk onderscheiden van dat van bestaande specialismen en profielen en het deelgebied als geheel moet geen reëel alternatief kennen in een of meer andere specialismen. De beroepsgroep van het deelgebied heeft met andere woorden een bepaalde taak of functie te vervullen, die in zijn totaliteit niet al integraal onderdeel is van een bestaand specialisme.

De taak of functie van het deelgebied kan met uitsluiting van of in aanvulling op andere specialismen beter verleend worden door een in het betreffende deelgebied gespecialiseerde arts. Hierin kan enige overlap zitten ten opzichte van andere specialismen, zolang er voor het deelgebied een duidelijke eigen taak of functie is te identificeren. Dit criterium is ook een criterium voor aanwijzing als wettelijk erkende specialistentitel door VWS.

Artikel B.8.

Voor het wetenschapsdomein zijn onder andere de volgende factoren van belang:

- het bestaan van een of meer academische leerstoelen voor het betreffende vak;
- de mate waarin de betreffende beroepsgroep betrokken is bij wetenschappelijk onderzoek;
- de vereniging heeft een actieve wetenschapscommissie en een actieve commissie onderwijs;
- de vereniging organiseert periodiek wetenschappelijke vergaderingen.

Het wetenschapsdomein behoeft zich overigens niet te beperken tot de situatie in Nederland, maar kan een internationaal karakter hebben.

Dit criterium is ook een criterium voor aanwijzing als wettelijk erkende specialistentitel door VWS.

Artikel B.9.

Hoe groot het aantal beroepsbeoefenaren moet zijn is arbitrair. Het aantal beoefenaren van een specialisme loopt op dit moment uiteen van tientallen tot enkele duizenden, terwijl er in al die gevallen sprake is van een volwaardig geneeskundig specialisme. Het CGS gaat uit van een minimum van 50 beroepsbeoefenaren. Onder dit minimum is het moeilijk om een uitgebreide opleidings- en registratiestructuur te rechtvaardigen zoals die voor bestaande specialismen bestaat.

Ongeacht het aantal beroepsbeoefenaren zullen de beroepsbeoefenaren voldoende specifieke zorg moeten kunnen garanderen voor het gehele land. Dit criterium is deels ook een criterium voor aanwijzing als wettelijk erkende specialistentitel door VWS.

Artikel B.10.

Het is van belang dat er een operationele opleiding is, kwaliteitszorg voor het onderwijs en een structuur voor bij- en nascholing. Er is een beroepsprofiel met competentiebeschrijving en een daarvan afgeleid landelijk opleidingscurriculum. De opleiding is competentiegericht en beschreven aan de hand van EPA's of KBA's en dergelijke, conform de systematiek die het CGS voor de specialismen voorschrijft. Ook de eisen aan de opleidingsorganisaties en -professionals en de waarborgen voor een optimaal opleidingsklimaat moeten zijn beschreven en aansluiten bij de voorschriften van het CGS. De financiering van de opleiding in het deelgebied en de dekking daarvan dienen aantoonbaar deugdelijk geregeld te zijn. Niet deugdelijk is bijvoorbeeld aan de orde als de toekomstige aios de opleiding zelf moet betalen, hetzij direct of indirect (door inhouding van opleidingskosten op het salaris van de aios door de werkgever).

De opleiding vindt plaats onder voortdurende verantwoordelijkheid van een arts vanuit het eigen deelgebied. De opleiding kan voor een deel uit stages bij andere bestaande specialismen bestaan, maar vindt voor tenminste 51% van de opleidingstijd in het eigen deelgebied plaats. Het begrip borgingsmechanismen doelt op methoden zoals kwaliteitsvisitatie, bij- en nascholing, intercollegiale toetsing en protocollering.

Artikel B.11.

Het CGS dient bij zijn beslissing rekening te houden met de maatschappelijke en financiële gevolgen van zijn besluit. Men kan hierbij denken aan een ongewenste verhoging van de zorgvraag, ongewenste macro-economische effecten of een disproportionele verhoging van administratieve lasten. Het zal niet in alle gevallen mogelijk zijn voor het CGS om hierover feitelijk onderbouwde uitspraken te doen. Het CGS zal dan kunnen afgaan op de visies hierop van derden. Dit criterium is ook een criterium voor aanwijzing als wettelijk erkende specialistentitel door VWS.



COLLEGE
GENEESKUNDIGE
SPECIALISMEN

knmg



Toetsingskader erkenning specialismen en profielen 2023, Besluit van (datum) van het College Geneeskundige Specialismen.

Het College Geneeskundige Specialismen is ingesteld door de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst (KNMG). Artsenfederatie KNMG vertegenwoordigt ruim 65.000 artsen en studenten geneeskunde. Van de KNMG maken deel uit De Geneeskundestudent, Federatie Medisch Specialisten, Koepel Artsen Maatschappij en Gezondheid (KAMG), Landelijke vereniging van Artsen in Dienstverband (LAD), de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB), de Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde (NVVG) en de Vereniging van specialisten ouderengeneeskunde (Verenso).

Contactgegevens: Postbus 20065, 3502 LB Utrecht
www.knmg.nl/cgs

Opmaak:

Overname van teksten uit deze publicatie is toegestaan onder vermelding van de volledige bronvermelding Toetsingskader erkenning specialismen en profielen 2023, CGS, september 2023.