

Besluit herregistratie specialisten

Huidig besluit	Voorstel	Toelichting
<u>A.1. Begripsomschrijvingen</u>	<u>A.1. Begripsomschrijvingen</u> cluster 2: gezamenlijke medisch specialismen, bedoeld in artikel A.5, eerste lid Kaderbesluit CCMS, alsmede de profielen spoedeisende hulp en ziekenhuisgeneeskunde;	Voorstel FMS: De term Geaccrediteerd voldoet niet voor de IFMS omdat dit zelfevaluatiesysteem niet valt onder de verantwoordelijkheid van de verenigingen maar onder FMS Besluit CGS: Overnemen Artikel B.5. wordt aangepast en omdat daar de term cluster 2 wordt gebruikt, wordt die term in A.1. gedefinieerd.
<u>B.2. Eisen herregistratie</u> (...) 2. Onvoorziene omstandigheden of verplichtingen, al dan niet vrijwillig aangegaan, waardoor de specialist niet voldoet aan de eisen, bedoeld in het eerste lid, worden bij de beoordeling van de aanvraag tot herregistratie niet in aanmerking genomen. (...)	<u>B.2. Eisen herregistratie</u> (...) 2. Onvoorziene omstandigheden of verplichtingen, al dan niet vrijwillig aangegaan, waardoor de specialist niet voldoet aan de eisen, bedoeld in het eerste lid, worden bij de beoordeling van de aanvraag tot herregistratie niet in aanmerking genomen. (...)	Besluit CGS: Het tweede lid is in strijd met inmiddels vaste jurisprudentie van de Raad van State, die inhoudt dat de RGS altijd een individuele belangenafweging moet maken tussen de inhoud en strekking van de CGS-regelgeving en de individuele belangen. Daarom komt het tweede lid te vervallen. In de toelichting bij dit artikel is de redenering van de Raad van State uitgelegd en geciteerd.
<u>B.3. Uitoefening specialisme</u> 1. Een specialist heeft zijn specialisme in voldoende mate en regelmatig uitgeoefend als bedoeld in artikel B.2., eerste lid, onder a., indien deze gemiddeld over vijf jaar ten minste 16 uur per week in het betreffende specialisme werkzaamheden heeft verricht. Van regelmatige uitoefening van het specialisme als bedoeld in artikel B.2., eerste lid, onder a., is geen sprake indien de werkzaamheden langer dan twee jaar aaneengesloten zijn onderbroken. (....)	<u>B.3. Uitoefening specialisme</u> 1. Een specialist heeft zijn specialisme in voldoende mate en regelmatig uitgeoefend als bedoeld in artikel B.2., eerste lid, onder a., indien deze: a. gemiddeld over vijf jaar ten minste 16 uur per week in het betreffende specialisme werkzaamheden heeft verricht, dan wel b. gemiddeld over vijf jaar ten minste acht uur per week in het betreffende specialisme werkzaam is geweest en ten minste acht uur per week een gelijkgestelde functie, als bedoeld in artikel B.12, heeft verricht en de werkzaamheden in het betreffende specialisme niet langer dan twee jaar aaneengesloten zijn onderbroken (....)	Voorstel RGS t.a.v onderdeel a: Met de invoering van het Besluit herregistratie is de omschrijving van de werkzaamheden die een medisch specialist verricht, om in aanmerking te komen voor herregistratie, gewijzigd. Artikel D.20. Kaderbesluit CCMS (oud) bepaalde dat van uitoefening van het specialisme sprake is als patiëntgebonden zorg is verleend. De term patiëntgebonden zorg werd zelfs nader ingevuld. Onder patiëntgebonden zorg werd verstaan klinische werkzaamheid, poliklinische werkzaamheid, consultatieve activiteiten etc. Die invulling is veranderd met het Besluit herregistratie. Artikel B.3. van het huidige Besluit herregistratie spreekt alleen over 'in het betreffende specialisme werkzaamheden (...) verricht'. In de toelichting staat dat het om individuele gezondheidszorg moet gaan. Dat 'wat in het specialisme werkzaam zijn' betekent, is niet nader omschreven en bemoeilijkt het voor de RGS om te

		bepalen of bepaalde werkzaamheden van een medisch specialist (cluster 2) onder het begrip 'werkzaam zijn in het specialisme' vallen dan wel deze te begrenzen. Ze kunnen dan ook niet beoordelen of de opgevoerde werkzaamheden kunnen meetellen voor herregistratie. Ook heeft de RGS momenteel geen grondslag om de herregistratie te weigeren van medisch specialisten die de werkzaamheden invullen met bijv. alleen screening/keuringen, dan wel om ze alleen te herregistreren als zij ook het specialisme gedurende een x aantal uren in de week 'regulier' uitoefenen. In de huidige situatie herregistreert de RGS specialisten die slechts screenen/keuren wel. De RGS en FMS vinden dit vanuit het oogpunt van kwaliteit onwenselijk. Daarnaast krijgt de RGS vragen van medisch specialisten of werkzaamheden die zij via digitale systemen doen, meetellen voor herregistratie, zoals het beoordelen van röntgenfoto's of het adviseren van een chirurg tijdens een operatieve ingreep middels moderne communicatietechnieken. Concreet verzoekt de RGS om: - De invulling van patiëntgebonden zorg / individuele zorgverlening voor de medische specialismen weer terug te brengen in het Besluit herregistratie. - Toe te voegen dat specialisten die screenen/keuren/expertise-werkzaamheden verrichten, daarnaast ook tenminste 8 uur per week reguliere werkzaamheden moeten doen; - Aan te geven hoe de RGS moet omgaan met werkzaamheden van de medisch specialist die met behulp van moderne communicatietechnieken worden uitgevoerd. Besluit CGS: Het invullen van patiëntgebonden zorg niet opnieuw introduceren. Deze bepaling is destijds met veel discussie met veld en VWS tot stand gekomen en het is zonder een dringende noodzaak niet gewenst dit terug te draaien of aan te passen. Daarvoor moeten zwaardere redenen worden aangevoerd dan nu is gedaan.
--	--	--

		Daarnaast is het ook niet praktisch om onderscheid te maken tussen bepaalde soorten werkzaamheden binnen een specialisme; dan zou dat voor elk specialisme en profiel vastgelegd moeten worden met alle bijbehorende goedkeuringsprocedures vandie; als het er om gaat te bepalen wat de werkzaamheden zijn binnen het betreffende specialisme, zal de RGS te rade moeten gaan bij de vereniging. Elke vereniging gaat hier anders mee om. Dat geldt ook voor het punt van de communicatietechnieken. De WV bepaalt immers de inhoud van het vakgebied, niet het CGS. De kern van het vakgebied voor elke specialist is overigens terug te vinden in de beschrijving van het vakgebied dat elke vereniging heeft en wat is vastgelegd in het landelijk opleidingsplan en ook is te herleiden uit het specialismespecifieke competentieprofiel dat elk specialisme en profiel in het kader van de opleiding heeft. Dit zal nog in de toelichting bij dit artikel worden toegevoegd. Besluit CGS t.a.v. b: Het eerste lid is aangepast vanwege de wijzigingen in de zg gelijkgestelderegeling van artikel B.12. Vanwege een eerdere toezegging aan VWS is deze regeling meer in lijn gebracht met de Wet BIG. Onderdeel b is het oorspronkelijk 4^e lid. Dat lid bepaalde voor cluster 3 dat een combinatie van 8 uur specialistenwerk en 8 uur werken in een gelijkgestelde functie een reguliere registratie opleverde. Die bepaling is nu ook voor beide andere clusters opengesteld. De categorie specialisten die alleen maar een gelijkgestelde functie uitoefenen, vallen nog altijd onder de regeling van artikel B.12. De toelichting bij artikel B.3. is dienovereenkomstig aangepast.
3. In afwijking van het eerste lid heeft een huisarts, een specialist ouderengeneeskunde of een arts voor verstandelijk	3. In aanvulling op afwijking van het eerste lid, onder b , heeft een huisarts, een specialist ouderengeneeskunde of een arts voor verstandelijk	Voorstel RGS t.a.v. het derde lid: De RGS verzoekt om in hetzelfde artikel B.3. de zinsnede in het derde lid "in een dienstverband van minimaal" te

gehandicapten zijn specialisme in voldoende mate uitgeoefend indien hij gemiddeld over vijf jaar ten minste acht uur per week in het betreffende specialisme werkzaam is geweest en heeft deelgenomen aan avond-, nacht-, of weekenddiensten, conform het bepaalde in het specifieke besluit voor het betreffende specialisme en in een dienstverband van minimaal 16 uur per week gelijkgestelde werkzaamheden, als bedoeld in artikel B.12., heeft verricht.	gehandicapten zijn specialisme in voldoende mate uitgeoefend indien hij gemiddeld over vijf jaar ten minste acht uur per week in het betreffende specialisme werkzaam is geweest en heeft deelgenomen aan avond-, nacht-, of weekenddiensten, conform het bepaalde in het specifieke besluit voor het betreffende specialisme en in een dienstverband van minimaal 16 uur per week gelijkgestelde werkzaamheden, als bedoeld in artikel B.12., heeft verricht. (....)	veranderen in bijvoorbeeld: "gemiddeld ten minste". Dit zou namelijk beter aansluiten bij de toelichting van artikel B.12., derde lid dat over gelijkgestelde werkzaamheden gaat. Daarin staat namelijk: "de eis in eerdere regelgeving dat sprake moest zijn van een dienstverband heeft het CGS losgelaten, om de mogelijkheid van gelijkgestelde werkzaamheden ook voor zg. ZZP'ers mogelijk te maken. Besluit CGS: Voorstel niet overnemen. Het is niet meer opportuun omdat het betreffende deel van dit lid komt te vervallen. Omdat de combinatie van 8 uur reulier werk en 8 uur gelijkgestelde werkzaamheden ook voor cluster 1 van toepassing is verklaard, is de aanvankelijk geldende combinatie van 8 + 16 uur verwijderd. Het deel omtrent de ANW-diensten moet nog wel blijven staan. In dit lid is ook de terminologie van gelijkgestelde werkzaamheden aangepast naar de nieuwe regeling van artikel B.12. Die noemt dit voortaan gelijkgestelde functies.
4. In afwijking van het eerste lid heeft een bedrijfsarts, een verzekeringsarts of een arts maatschappij en gezondheid zijn specialisme in voldoende mate uitgeoefend indien hij gemiddeld over vijf jaar ten minste acht uur per week in het betreffende specialisme werkzaam is geweest en ten minste acht uur per week gelijkgestelde werkzaamheden, als bedoeld in artikel B.12., heeft verricht.	4. In afwijking van het eerste lid heeft een bedrijfsarts, een verzekeringsarts of een arts maatschappij en gezondheid zijn specialisme in voldoende mate uitgeoefend indien hij gemiddeld over vijf jaar ten minste acht uur per week in het betreffende specialisme werkzaam is geweest en ten minste acht uur per week gelijkgestelde werkzaamheden, als bedoeld in artikel B.12., heeft verricht.	Besluit CGS t.a.v. het vierde lid: Dit lid is verplaatst naar het eerste lid en verbreed naar alle geneeskundig specialisten in het kader van de aanpassing van de gelijkgestelden regeling.
<u>B.5. Evaluatie individueel functioneren</u> Regelmatige evaluatie als bedoeld in artikel B.2. eerste lid, onder c., omvat: a. een evaluatie die ten minste een maal per vijf jaar plaatsvindt en voldoet aan de volgende eisen: i. het systeem van de evaluatie volgens welke deze wordt	<u>B.5. Evaluatie individueel functioneren</u> Regelmatige evaluatie als bedoeld in artikel B.2. eerste lid, onder c., omvat: a. een evaluatie die ten minste een maal per vijf jaar plaatsvindt en voldoet aan de volgende eisen: i. het systeem van de evaluatie volgens welke deze wordt	Voorstel FMS: FMS bepleit een andere term dan 'geaccrediteerd' omdat IFMS niet door de WV wordt goedgekeurd, maar een aangelegenheid is van elke instelling. Voor FMS is voldoende als wordt voldaan aan de IFMS-leidraad. Besluit CGS:

uitgevoerd is geaccrediteerd, heeft een cyclisch karakter en bestaat in elk geval uit de onderdelen verzamelen en analyseren van gegevens van ten minste deskundigheidsbevorderende activiteiten en werkervaring, een evaluatiegesprek en het opstellen en uitvoeren van een Persoonlijk Ontwikkel Plan; (....)	uitgevoerd is geaccrediteerd of sluit voor een specialisme uit cluster 2 aan bij het onder beroepsgenoten gebruikelijke systeem, heeft een cyclisch karakter en bestaat in elk geval uit de onderdelen verzamelen en analyseren van gegevens van ten minste deskundigheidsbevorderende activiteiten en werkervaring, een evaluatiegesprek en het opstellen en uitvoeren van een Persoonlijk Ontwikkel Plan; (....)	Voorstel qua strekking overnemen. De term 'geaccrediteerd' is gehandhaafd maar daaraan is voor cluster 2 de optie toegevoegd als voorgesteld door FMS.
B.9. Duur herregistratie 1. De RGS verlengt de inschrijving van de specialist die volledig voldoet aan de in artikel B.2., eerste lid gestelde eisen, voor een periode van vijf jaar. 2. Indien de specialist niet volledig voldoet aan de in artikel B.2., eerste lid, onder a., gestelde eis, kan de RGS de inschrijving voor een beperkte periode verlengen, mits de specialist gemiddeld over vijf jaar ten minste acht uur per week in het desbetreffende specialisme werkzaamheden heeft verricht. 3. Indien de specialist niet volledig voldoet aan de in artikel B.2., eerste lid, onder b., c. of d., gestelde eisen, kan de RGS de inschrijving eenmalig voor een beperkte periode verlengen teneinde diegene alsnog in de gelegenheid te stellen aan de eisen te voldoen. 4. De duur van de herregistratieperiode, bedoeld in het tweede en derde lid, wordt berekend op basis van de daartoe door de RGS opgestelde beleidsregels.	B.9. Duur herregistratie 1. De RGS verlengt de inschrijving van de specialist die volledig voldoet aan de in artikel B.2., eerste lid gestelde eisen, voor een periode van vijf jaar. 2. Indien de specialist niet volledig voldoet aan de in artikel B.2., eerste lid, onder a., gestelde eis, kan de RGS de inschrijving voor een beperkte periode verlengen, mits de specialist gemiddeld over vijf jaar ten minste acht uur per week in het desbetreffende specialisme werkzaamheden heeft verricht. 3. Indien de specialist niet volledig voldoet aan de in artikel B.2., eerste lid, onder b., c. of d., gestelde eisen, kan de RGS de inschrijving eenmalig voor een beperkte periode verlengen teneinde diegene alsnog in de gelegenheid te stellen aan de eisen te voldoen. 4. De duur van de herregistratieperiode, bedoeld in het tweede en derde lid, wordt berekend op basis van de daartoe door de RGS opgestelde beleidsregels. 5. De specialist die niet volledig voldoet aan de in artikel B.2., eerste lid gestelde eisen, komt voor herregistratie in aanmerking, indien deze met goed gevolg een individueel scholingsprogramma heeft voltooid, overeenkomstig het Kaderbesluit CCMS, het Kaderbesluit CHVG of het Kaderbesluit CSG, met uitzondering van de artikelen D.11, tweede en derde lid, D.13 en D.14 Kaderbesluit CHVG, artikel D.14, tweede lid Kaderbesluit CCMS en artikel	Besluit CGS: De toevoeging van de leden 5 en 6 volgt uit gesprekken die het CGS-presidium heeft gevoerd met een groep van langdurig zieke artsen. Deze groep komt o.a. in de CGS regelgeving drempels tegen die het moeilijker maken om weer aan werk te gaan als specialist en de bijbehorende titel te behouden of terug te krijgen. Hierop is de regelgeving aangepast: A] De bepalingen in de kaderbesluiten omtrent minimum- en maximumduur en voltijd/deeltijd etc zijn buiten toepassing verklaard (vijfde lid). B] Naast het toezicht door de opleider is mogelijk gemaakt dat een andere geneeskundig specialist niet zijnde opleider, de supervisie kan doen, mits er een opleider op de achtergrond voor inhoudelijke consultatie beschikbaar is. Het hoofd, de opleider en de instituutsopleider verklaren uiteindelijk de betreffende specialist bekwaam. (zesde lid) C] De specialist kan voortaan al tijdens de lopende registratie beginnen met de ISP. Dat faciliteert de RGS feitelijk al, maar nu is die optie ook geformaliseerd. (vijfde lid, laatste zin) In de toelichting op dit artikel is eea. nader toegelicht.

	D.11, tweede lid Kaderbesluit CSG alsmede met inachtneming van artikel B.11, vijfde lid van dit besluit. De specialist kan met dit scholingsprogramma starten gedurende diens vigerende registratie. 6. Gedurende het individueel scholingsprogramma bedoeld in het vijfde lid, voert de betreffende specialist respectievelijk arts diens werkzaamheden uit onder supervisie van een opleider dan wel, bij gebreke daarvan, onder supervisie van een door de RGS goedgekeurde geneeskundig specialist in de instelling waar de specialist respectievelijk arts werkzaam is, waarbij een opleider voor consultatie beschikbaar is.	
<u>B.11. Herintreding</u> 1. Een arts die in één van de registers van de RGS ingeschreven is geweest, maar van wie de inschrijving is doorgehaald, kan bij de RGS een aanvraag indienen om opnieuw te worden ingeschreven. 2. De RGS beoordeelt op grond van de door de arts overgelegde bewijsstukken of de arts in de periode van vijf jaar voorafgaand aan de doorhaling tot het tijdstip van de aanvraag om opnieuw te worden ingeschreven, aan de eisen voor herregistratie heeft voldaan. 3. Indien de RGS vaststelt dat de arts volledig aan de eisen voor herregistratie heeft voldaan kan, hij opnieuw worden ingeschreven. 4. Indien de RGS vaststelt dat de arts niet aan de eisen voor herregistratie heeft voldaan, kan de arts opnieuw worden ingeschreven nadat hij met goed gevolg een individueel scholingsprogramma heeft voltooid, overeenkomstig de desbetreffende bepalingen in het Kaderbesluit CCMS, het Kaderbesluit CHVG en het Kaderbesluit CSG.	<u>B. .11. Herintreding</u> 1. Een arts die in één van de registers van de RGS ingeschreven is geweest, maar van wie de inschrijving is doorgehaald, kan bij de RGS een aanvraag indienen om opnieuw te worden ingeschreven. 2. De RGS beoordeelt op grond van de door de arts overgelegde bewijsstukken of de arts in de periode van vijf jaar voorafgaand aan de aanvraag doorhaling tot het tijdstip van de aanvraag om opnieuw te worden ingeschreven, aan de eisen voor herregistratie heeft voldaan. 3. Indien de RGS vaststelt dat de arts volledig aan de eisen voor herregistratie heeft voldaan kan, hij opnieuw worden ingeschreven. De ingangsdatum van de registratie wordt gesteld op de datum waarop het RGS het besluit tot registratie neemt. 4. Indien de RGS vaststelt dat de arts niet aan de eisen voor herregistratie heeft voldaan, kan de arts opnieuw worden ingeschreven nadat hij met goed gevolg een individueel scholingsprogramma heeft voltooid, overeenkomstig de desbetreffende bepalingen in het Kaderbesluit CCMS, het Kaderbesluit CHVG en het Kaderbesluit CSG, met	Voorstel RGS: De RGS verzoekt om artikel B.11, tweede lid de term 'doorhaling' te wijzigen in "vijf jaar voorafgaand aan de aanvraag." Het is voor een specialist die al geruime tijd is uitgeschreven als specialist praktisch onmogelijk om stukken aan te leveren over de jaren die voorafgaan aan de doorhaling van diens registratie in het verleden. Daar komt bij dat het cyclische karakter van de periodieke registratie eveneens een periode van vijf jaar kent waarbinnen verworven competities relevant zijn voor het behoud of verlies van de inschrijving als specialist. Het ligt dan ook in de rede dat herintredende specialisten of profielartsen op basis van hun ervaringen, opgedaan in de vijf jaar voorafgaand aan de aanvraag tot herintreding, aantonen dat zij aan de eisen voor herintreding voldoen. Besluit CGS: Voorstel overnemen. Eenzelfde wijziging is al eerder doorgevoerd voor de buitenslands gediplomeerden; er is geen reden om dit niet te hanteren voor herintredende Nederlandse artsen. Voorstel RGS: De RGS verzoekt in hetzelfde lid een zin toe te voegen: "De ingangsdatum van de registratie wordt gesteld op de

	uitzondering van de artikelen D.11, tweede lid en derde lid, D.13 en D.14 Kaderbesluit CHVG, artikel D.14, tweede lid Kaderbesluit CCMS en artikel D.11, tweede lid Kaderbesluit CSG. 5. Artikel B.9, zesde lid is van overeenkomstige toepassing.	datum waarop de RGS besluit tot inschrijving". Dezelfde bepaling bestaat al bij eerste registratie na opleiding (in Nederland of buitenland), maar niet bij herintreding, terwijl de RGS dit in de praktijk wel zo toepast. Besluit CGS: Voorstel overnemen. Dit sluit aan bij de huidige formulering van het Besluit buitenslands gediplomeerden en de wijziging van artikel D.2. van de Kaderbesluiten CCMS/CHVG/CSG in het kader van de wijzigingsronde 2018. Voorstel RGS: Het individueel scholingsprogramma in het kader van de herregistratie is met het inwerkingtreden van het nieuwe Besluit herregistratie specialisten 1 januari 2016 vervallen; er bestaat alleen nog een zij-instromers programma, dat niet helemaal past voor reguliere herregistranten. De RGS verzoekt dit te herstellen. Besluit CGS: Voorstel nu niet overnemen. Het programma voor zij-instromers is een programma van één tot drie jaar voor specialisten die omgeschoold willen worden naar een ander specialisme. Ook in dit programma wordt rekening gehouden met de Ausgangssituatie van de betreffende specialist en is gericht op het verwerven van de specialisme specifieke competenties. In het toekomstige integrale Kaderbesluit CGS worden de bepalingen voor het individueel scholingsprogramma en dit zij-instroomprogramma gelijk getrokken. Het is niet echt efficiënt dit nu eerst aan te passen in het Kaderbesluit CSG. Wat wel wordt gedaan is het programma van overeenkomstige toepassing verklaren als een ISP voor herregistratie en herintreding, dit in het kader van het mogelijk maken van meer maatwerk voor specialisten die een tijd zijn uitgevallen.
<u>B.12. Gelijkgestelde werkzaamheden</u> 1. Een specialist die niet regelmatig of niet in voldoende	<u>B.12. Geclausuleerde registratie Gelijkgestelde werkzaamheden</u> 1. Een specialist die niet regelmatig of niet in voldoende	Besluit CGS: Dit artikel is aangepast vanwege een eerdere toezegging aan VWS. Door deze wijziging is de regeling voor

mate of niet meer werkzaam is in het betreffende specialisme, maar als hoogleraar of docent betrokken is bij het onderwijs of het wetenschappelijk onderzoek op het terrein van het betreffende specialisme, kan voor herregistratie op grond van gelijkgestelde werkzaamheden in aanmerking komen. 2. Indien het behouden van de titel voor het betreffende specialisme van belang is voor de beroepsuitoefening, worden in aanvulling op het eerste lid de werkzaamheden van de volgende functies als gelijkgesteld aangemerkt: 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. 3. De specialist verricht de gelijkgestelde werkzaamheden gedurende ten minste 16 uur per week om voor herregistratie in aanmerking te kunnen komen. De aard, de omvang en de duur van de werkzaamheden blijken uit een	mate of niet meer werkzaam is in het betreffende specialisme, maar als hoogleraar of docent betrokken is bij het onderwijs of het wetenschappelijk onderzoek op het terrein van het betreffende specialisme, kan voor geclausuleerde herregistratie op grond van een gelijkgestelde functie werkzaamheden in aanmerking komen. 2. Indien het behouden van de titel voor het betreffende specialisme van belang is voor de beroepsuitoefening, worden in aanvulling op het eerste lid de werkzaamheden van de volgende functies als gelijkgesteld aangemerkt: a. wetenschappelijk onderzoeker, docent of hoogleraar 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. 3. De specialist verricht voert de gelijkgestelde functie werkzaamheden gedurende ten minste 16 uur per week om voor herregistratie in aanmerking te	registratie op grond van gelijkgestelde werkzaamheden iets meer in lijn gebracht met de Wet BIG. In artikel B.12 is beschreven de categorie specialisten die alleen functies vervullen die als gelijkgesteld worden beschouwd. Welke functies dat zijn, is niet gewijzigd in dit artikel. De term 'gelijkgestelde werkzaamheden' is vervangen door 'gelijkgestelde functies' en de term 'registratie met beperkingen' is vervangen door geclausuleerde registratie' om duidelijker te maken dat een registratie op grond van een gelijkgestelde functie niet een reguliere maar een registratie met een clause oplevert: de specialist wordt geacht geen patiënten te behandelen. Dit wordt aangetekend in het specialistenregister van de RGS. Inhoudelijk is dit niet veranderd ten opzichte van de oude situatie. Aan de eisen voor geclausuleerd geregistreerde specialisten is voor herregistratie naast de uren deskundigheidsbevordering toegevoegd dat ook deze specialist jaarlijks het eigen functioneren evalueert (artikel B.5.). Het 5-jaarlijkse gesprek met een externe deskundige is niet van toepassing. Dit geldt alleen voor specialisten die na 1/1/2019 als zodanig geregistreerd worden. Voor de zittende groep specialisten met een gelijkgestelde registratie, geldt een overgangsregeling en blijven de oude regels van kracht. Dit betreft circa 250 personen.
--	---	--

werkgeversverklaring of worden anderszins aangetoond. 4. Bij herregistratie op grond van gelijkgestelde werkzaamheden zijn de eisen ten aanzien van het deelnemen aan geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten als bedoeld in artikel B.2., eerste lid, onverminderd van toepassing. 5. Een specialist komt op grond van gelijkgestelde werkzaamheden voor herregistratie in aanmerking voor zolang hij deze werkzaamheden verricht. De inschrijving vervalt op het moment dat de gelijkgestelde werkzaamheden worden beëindigd of neergelegd. 6. Indien de specialist na het beëindigen van de gelijkgestelde werkzaamheden opnieuw zonder beperkingen als specialist wenst te worden geregistreerd en niet voldoet aan de eisen voor herregistratie, bedoeld in artikel B.2., eerste lid, volgt hij een individueel scholingsprogramma als bedoeld in het Kaderbesluit CCMS, het Kaderbesluit CHVG en het Kaderbesluit CSG. 7. De inschrijving als specialist wordt voor de duur van het individueel scholingsprogramma gehandhaafd, indien het individueel scholingsprogramma aansluitend aan het beëindigen van de gelijkgestelde werkzaamheden wordt gevolgd.	kunnen komen. De aard, de omvang en de duur van de werkzaamheden functie blijken uit een werkgeversverklaring of worden anderszins aangetoond. 4. Bij herregistratie op grond van een gelijkgestelde functie werkzaamheden zijn de eisen ten aanzien van het deelnemen aan geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten als bedoeld in artikel B.2., eerste lid, alsmede de eisen ten aanzien van de jaarlijkse zelfevaluatie, bedoeld in artikel B.5, onder b onverminderd van toepassing. 5. Een specialist komt op grond van een gelijkgestelde functie, als bedoeld in het tweede lid werkzaamheden voor herregistratie in aanmerking voor zolang hij deze functie uitoefentwerkzaamheden verricht. De inschrijving vervalt op het moment dat de gelijkgestelde functie werkzaamheden worden wordt beëindigd of neergelegd. 6. Indien de specialist na het beëindigen van de gelijkgestelde functie werkzaamheden opnieuw ongeclausuleerd zonder beperkingen als specialist wenst te worden geregistreerd en niet voldoet aan de eisen voor herregistratie, bedoeld in artikel B.2., eerste lid, volgt hij een individueel scholingsprogramma als bedoeld in het Kaderbesluit CCMS, het Kaderbesluit CHVG en het Kaderbesluit CSG, waarbij artikel B.9, zesde lid en artikel B.11, vierde lid van overeenkomstige toepassing zijn. 7. De geclausuleerde inschrijving als specialist wordt voor de duur van het individueel scholingsprogramma gehandhaafd, indien het individueel scholingsprogramma aansluitend aan het beëindigen van de gelijkgestelde functie	
--	--	--

	werkzaamheden wordt gevolgd.	
<u>C.1. Overgangsbepaling</u> 1. De arts die in een register voor specialisten is geregistreerd voor 1 januari 2016, behoudt deze registratie tot de datum waarop de registratie van rechtswege vervalt, wordt doorgehaald of opnieuw wordt verleend. 2. De arts, bedoeld in het eerste lid, wiens herregistratie expireert op of na 1 januari 2020 wordt voor de registratieperiode na 1 januari 2020 beoordeeld aan de hand van de bepalingen in dit besluit. 3. Voor de arts, bedoeld in het tweede lid is artikel B.5., onder b., van toepassing naar rato van de duur van de te beoordelen periode, te rekenen vanaf 1 januari 2020. Voor de periode voorafgaand aan 1 januari 2020 wordt de aanvraag tot herregistratie beoordeeld aan de hand van de dan geldende bepalingen van dit besluit, naar rato van de duur van die periode.	<u>C.1. Overgangsbepaling</u> 1. De arts die in een register voor specialisten is geregistreerd voor 1 januari 2016, behoudt deze registratie tot de datum waarop de registratie van rechtswege vervalt, wordt doorgehaald of opnieuw wordt verleend. 2. De arts, bedoeld in het eerste lid, wiens herregistratie expireert die de RGS op of na 1 januari 2020 voor herregistratie aanschrijft wordt voor de registratieperiode na 1 januari 2020 beoordeeld aan de hand van de bepalingen in dit besluit. 3. Voor de arts, bedoeld in het tweede lid is artikel B.5., onder b., van toepassing naar rato van de duur van de te beoordelen periode, te rekenen vanaf 1 januari 2020. Voor de periode voorafgaand aan 1 januari 2020 wordt de aanvraag tot herregistratie beoordeeld aan de hand van de dan geldende bepalingen van dit besluit, naar rato van de duur van die periode. 4. Op de arts die op 1 januari 2019 in een register voor specialisten op grond van een gelijkgestelde functie als bedoeld in artikel B.12 is geregistreerd, zijn de bepalingen ten aanzien van gelijkgestelde werkzaamheden van toepassing zoals deze golden voor 1 januari 2019.	Voorstel RGS: De RGS constateerde dat er onduidelijkheden zijn over de feitelijke uitwerking van de overgangsbepaling in combinatie met de inwerkingtredingsbepaling. Besluit CGS: De eisen voor de evaluatiesystemen treden in werking op 1 januari 2020 maar de overgangsbepaling bood de ruimte om ook voor deze datum al te toetsen aan de nieuwe eisen, terwijl die dan formeel nog niet in werking waren getreden. Om aan deze onduidelijkheden een einde te maken is er voor gekozen om in de overgangsregeling aan te sluiten bij het moment dat de specialist wordt aangeschreven door de RGS voor zijn herregistratie. Vanaf dat moment zijn de eisen betreffende de deelname aan evaluatie ook formeel in werking getreden. Besluit CGS: Het nieuwe lid 4 vloeit voort uit de aangepaste regeling voor gelijkgestelde werkzaamheden. Hierin wordt geregeld dat de huidige groep geregistreerden op grond van gelijkgestelden nog volgens de oude regelgeving geregistreerd blijven. Voor hun geldt de eis van jaarlijkse zelfevaluatie dus niet.
<u>C.2. Wijziging artikelen</u> (....) 5. In artikel D.3., van het Besluit huisartsgeneeskunde wordt 'artikel D.20. van het Kaderbesluit CHVG' vervangen door 'artikel B.4. van het Besluit herregistratie specialisten'. (....)	<u>C.2. Wijziging artikelen</u> (....) 5. Artikel D.3, van het Besluit huisartsgeneeskunde vervalt. In artikel D.3., van het Besluit huisartsgeneeskunde wordt 'artikel D.20. van het Kaderbesluit CHVG' vervangen door 'artikel B.4. van het Besluit herregistratie specialisten'.	Voorstel LHV/NHG: Als een huisarts nu niet voldoet aan ICT, voldoet deze daardoor zowel niet aan DKB als aan externe kwaliteitsevaluatie; dat is dan ten onrechte dubbel gesanctioneerd. Besluit CGS: Voorstel overnemen door een artikel uit het Besluit huisartsgeneeskunde te laten vervallen.

	(....)	
--	--------	--

Hieronder volgt het overzicht van de wijzigingen in de toelichting, alleen voor zover in de toelichting iets wijzigt dat niet te maken heeft met een wijziging in het besluit zelf.

<i>Toelichting Besluit herregistratie specialisten</i> Algemene toelichting (....) Het POP is uitdrukkelijk een dynamisch instrument ter verbetering van het eigen functioneren en is in relatie tot externe kwaliteitsevaluatiesystemen niet op te vatten als 'afvinklijst'. Het gaat om de strekking en de inhoud ervan en heeft een positieve insteek. Het is bijvoorbeeld ook bruikbaar in het kader van loopbaanplanning. Het kan daardoor niet worden gebruikt als instrument om een specialist arbeidsrechtelijk te beoordelen. (....) Artikelsgewijze toelichting (....) <u>B.2. Eisen herregistratie</u> <u>Eerste lid onder c. en d.:</u> Met betrekking tot het begrip deelname wordt aangesloten bij de systematiek van de betreffende wetenschappelijke vereniging. Dit kan inhouden dat deelname zich beperkt tot de voorbereiding van een evaluatie zonder de feitelijke evaluatie bij te wonen. (....)	<i>Toelichting Besluit herregistratie specialisten</i> Algemene toelichting (....) Het POP is uitdrukkelijk een dynamisch instrument ter verbetering van het eigen functioneren en is in relatie tot externe kwaliteitsevaluatiesystemen niet op te vatten als 'afvinklijst'. Het gaat om de strekking en de inhoud ervan en heeft een positieve insteek. Het is bijvoorbeeld ook bruikbaar in het kader van loopbaanplanning. Het kan daardoor niet worden gebruikt als instrument om een specialist arbeidsrechtelijk te beoordelen. Anderzijds verbiedt de regelgeving niet dat als zelfreflectie en persoonlijke ontwikkeling aan bod komen in het kader van jaarlijkse functioneringscycli, de documenten die daarvoor worden opgesteld als POP fungeren, mits de specialist dit wenst. (....) Artikelsgewijze toelichting (....) <u>B.2. Eisen herregistratie</u> <u>Eerste lid onder c. en d.:</u> alhoewel de interne zelfevaluatie en de externe kwaliteitsevaluatie in aparte leden zijn opgenomen, verhindert dit niet dat beide in één systeem worden verenigd, zolang dat systeem voldoet aan de eisen van artikel B.5. en B.6. Met betrekking tot het begrip deelname wordt aangesloten bij de systematiek van de betreffende wetenschappelijke vereniging. Dit kan inhouden dat deelname zich beperkt tot	Besluit CGS De aanpassing is gedaan nav. vragen hierover vanuit het veld. Als de betreffende specialist er geen moeite mee heeft dat zelfreflectie al zit in diens functioneringscyclus en aan de eisen voor het evaluatiesysteem is voldaan, dan is er vanuit het oogpunt van efficiency geen belemmering om die functioneringscyclus daarvoor te gebruiken. Er zal wel voor gewaakt moeten worden dat niet wordt ingeboet op het educatieve karakter van de zelfreflectie.
--	--	---

	de voorbereiding van een evaluatie zonder de feitelijke evaluatie bij te wonen. (....)	
	B.7. Bewijsstukken Dit artikel geeft de RGS een grote mate van vrijheid omtrent de documenten die zij nodig heeft om aanvragen tot herregistratie te beoordelen. Die vrijheid kan met name bij aanvragen van specialisten die in het buitenland verblijven en in Nederland als specialist geregistreerd willen blijven, van belang zijn.	Voorstel RGS: RGS verzocht duidelijk te maken welke stukken zij in de beoordeling van een herregistratie-aanvraag kon betrekken, met name ten aanzien van specialisten in het buitenland. Besluit CGS: Voorstel overnemen in die zin dat het besluit geen concrete documenten noemt maar uitlegt dat artikel B.7. geen belemmering inhoudt voor de RGS om te bepalen welke stukken zij nodig heeft om een aanvraag te beoordelen.
<u>C.1. Overgangsbepaling (...)</u> <u>Derde lid:</u> Voor de jaarlijkse zelfevaluatie geldt dat die alleen uitgevoerd hoeft te zijn in de jaren na 1 januari 2020. Met andere woorden: -de arts die op 1 mei 2017 zijn registratie wil verlengen, voldoet aan B.3. (werkzaam zijn) en B.4. (deskundigheidsbevordering); -een arts die op 1 mei 2020 zijn registratie wil verlengen, voldoet aan B.3. (werkzaam zijn), B.4. (deskundigheidsbevordering), B.5.a. (evaluatiegesprek individueel functioneren), B.5.b. (eenmaal zelf evaluatie individueel functioneren) en B.6. (externe kwaliteitsevaluatie). e RGS zal hiervoor uitvoeringsregels kunnen opstellen.	<u>C.1. Overgangsbepaling (...)</u> <u>Derde lid:</u> Voor de jaarlijkse zelfevaluatie geldt dat die alleen uitgevoerd hoeft te zijn in de jaren na 1 januari 2020. Met andere woorden: -de arts die op 1 mei 2017 zijn registratie wil verlengen, voldoet aan B.3. (werkzaam zijn) en B.4. (deskundigheidsbevordering); -een arts die op 1 mei 2020 zijn registratie wil verlengen, voldoet aan B.3. (werkzaam zijn), B.4. (deskundigheidsbevordering), B.5.a. (evaluatiegesprek individueel functioneren), B.5.b. (eenmaal zelf evaluatie individueel functioneren) en B.6. (externe kwaliteitsevaluatie). Kort na de inwerkingtreding van de eis van deelname aan de externe kwaliteitsevaluatie zal het nog niet mogelijk zijn de volledige evaluatiecyclus doorlopen te hebben. Deelname zal dan eruit kunnen bestaan dat wordt aangetoond hoe de cyclus is vormgegeven en wanneer de onderdelen van die cyclus zijn gepland. Uiterlijk 1 januari 2025 moet elke specialist de evaluatie volledig uitgevoerd kunnen hebben. De RGS zal hiervoor uitvoeringsregels kunnen opstellen.	Voorstel RGS: De RGS werd geconfronteerd met vragen over de betekenis van de overgangsregeling m.b.t. de externe kwaliteitsevaluatie. Deze geldt pas vanaf 1/1/2020 maar betekent dat dan dat je om te herregistreren in 2020 ook al het gesprek gevoerd moet hebben, als onderdeel van de vijfjaarlijkse cyclus. De toelichting deed hierover geen expliciete uitspraak. Besluit CGS: De toelichting is hierop verduidelijkt. Er is voor gekozen om niet ook voor de externe evaluatie te eisen dat in 2020 zelfs het 5-jaarlijkse gesprek plaatsgevonden moet hebben. Niet alleen hebben niet alle specialisten en verenigingen daar rekening mee gehouden. Ten tweede zou die eis feitelijk betekenen dat in de jaren tussen 2016 en 2021 de evaluatiecyclus volledig doorlopen zou moeten zijn. Dat is niet reëel en ook niet de bedoeling geweest van het CGS.

Besluit huisartsgeneeskunde

Huidig besluit	Voorstel	Toelichting
<u>D.2. Werkzaam als huisarts</u> (...)	<u>D.2. Werkzaam als huisarts</u> (...) 6. In afwijking van artikel C.4. Besluit herregistratie specialisten treden voor huisartsen artikel B.2, eerste lid, onder c en artikel B.5 op 1 januari 2021 in werking. 7. Artikel B.2, vierde lid Besluit herregistratie specialisten is niet van toepassing op huisartsen.	Voorstel NHG: De NHG-cyclus die in 2016 is gestart heeft een doorlooptijd van 5 jaar en loopt nog tot 2021. NHG verzocht de CGS-cyclus voor individueel functioneren voor huisartsen een jaar later in te laten gaan om verwarring te voorkomen. Besluit CGS: Voorstel overnemen, mede in het kader van vermindering administratieve lasten. Het zevende lid is ingevoegd omdat de NHG juist voor huisartsen het evaluatiesysteem zo heeft ingericht dat ook in het buitenland verblijvende huisartsen eenvoudig kunnen deelnemen. De algemene uitzondering die voor alle specialisten wordt gemaakt als deelname in het buitenland niet lukt, hoeft dan ook niet voor huisartsen te gelden.
	<u>Toelichting</u> <u>D.2.</u> <u>Zesde lid:</u> De NHG-cyclus gericht op individueel functioneren die in 2016 is gestart heeft een doorlooptijd van 5 jaar en loopt nog tot 2021. Om verwarring en onnodige dubbeling te voorkomen is besloten de eis van deelname aan individueel functioneren voor huisartsen een jaar later, per 2021 in te laten gaan.	Conform de wijziging van het artikel zelf.

	<u>Zevende lid:</u> De NHG heeft voor huisartsen het individueel evaluatiesysteem zo ingericht dat ook in het buitenland verblijvende huisartsen eenvoudig kunnen deelnemen. De algemene uitzondering die voor alle specialisten wordt gemaakt als deelname in het buitenland niet lukt, hoeft dan ook niet voor huisartsen te gelden.	
<u>D.3.</u> <u>Deskundigheidsbevorderende activiteiten</u> In aanvulling op artikel B.4. van het Besluit herregistratie specialisten bestaat de deskundigheidsbevordering voor huisartsen in elk geval over vijf jaar uit gemiddeld tenminste tien uur deelname aan geaccrediteerde intercollegiale toetsing.	<u>D.3.</u> <u>Deskundigheidsbevorderende activiteiten</u> In aanvulling op artikel B.4. van het Besluit herregistratie specialisten bestaat de deskundigheidsbevordering voor huisartsen in elk geval over vijf jaar uit gemiddeld tenminste tien uur deelname aan geaccrediteerde intercollegiale toetsing.	Voorstel LHV/NHG: Als een huisarts nu niet voldoet aan ICT, voldoet deze daardoor zowel niet aan DKB als aan externe kwaliteitsevaluatie; dat is dan ten onrechte dubbel gesanctioneerd. Besluit CGS: Voorstel overnemen door een artikel uit het Besluit huisartsgeneeskunde te laten vervallen.