

Besluit van 13 juni 2018 houdende de wijziging van de volgende besluiten:*

*Kaderbesluit CCMS van 11 mei 2009;
Kaderbesluit CHVG van 21 augustus 2008;
Kaderbesluit CSG van 26 september 2008;
Besluit buitenslands gediplomeerden van 11 november 2015;
Besluit bedrijfsgeneeskunde van 13 september 2017;
Besluit huisartsgeneeskunde van 21 augustus 2008;
Besluit kindergeneeskunde van 8 november 2017;
Besluit maatschappij en gezondheid 14 maart 2018.*

Het College Geneeskundige Specialismen,

gelet op artikel 14, tweede lid, onder d. van de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg en artikel 11 van de Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst;

gezien de adviezen van de Federatie Medisch Specialisten, de Koepel Artsen Maatschappij en Gezondheid, de Landelijke Huisartsen Vereniging, de Landelijke vereniging van Artsen in Dienstverband, de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie, de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde, de Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde, de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten en de Vereniging voor Verslavingsgeneeskunde Nederland;

BESLUIT:

* In de Staatscourant van 17 augustus 2018, nr. 46478 is mededeling gedaan van de vaststelling van dit besluit en van de instemming van de minister van VWS met dit besluit.

I Het Kaderbesluit CCMS wordt als volgt gewijzigd:

- A.** In artikel C.10, eerste lid, onderdeel a, wordt “C.5.” vervangen door “C.6.”
- B.** Artikel D.2, vierde lid, komt als volgt te luiden:
4. Indien de aanvraag bedoeld in het eerste lid, meer dan een maand tot vijf jaar na voltooiing van de opleiding bij de RGS wordt ingediend, en de RGS oordeelt dat de aanvraag voor het overige aan de vereisten voor registratie voldoet, dan vindt registratie voor beperkte duur plaats, met als ingangsdatum van de registratie de datum waarop de RGS het besluit tot inschrijving neemt.
- B.** Artikel D.6, derde lid, komt als volgt te luiden:
3. Artikel D.2., vierde en vijfde lid zijn van overeenkomstige toepassing.
- C.** De toelichting bij artikel D.2, vierde lid, komt als volgt te luiden:
Lid 4: Uitgangspunt is inschrijving in een register voor vijf jaar. In het geval de arts meer dan een maand tot vijf jaar na voltooiing van de opleiding de aanvraag indient, wordt van dit uitgangspunt afgeweken door de arts te registreren voor een periode korter dan vijf jaar (beperkte duur). De expiratedatum van deze registratie is nog steeds vijf jaar na voltooiing van de opleiding; de ingangsdatum is echter afhankelijk van het moment waarop de RGS het besluit tot registratie neemt. Omwille van de rechtszekerheid wordt in dit geval niet met terugwerkende kracht geregistreerd. De RGS heeft op grond van de Algemene Wet Bestuursrecht acht weken om het besluit te nemen. Mocht de besluitvorming van de RGS te lang op zich laten wachten dan kan de arts na een ingebrekestelling een beroep doen op een dwangsom op grond van de Algemene Wet Bestuursrecht.
- D.** De toelichting bij artikel D.6, derde lid, komt als volgt te luiden:
Lid 3: de ingangsdatum is afhankelijk van het moment waarop de RGS het besluit tot registratie neemt. Omwille van de rechtszekerheid en voor de actualiteit van de registers wordt in dit geval niet meer met terugwerkende kracht geregistreerd.

II Het Kaderbesluit CHVG wordt als volgt gewijzigd:

- A.** In artikel C.5.e, eerste lid, onderdeel b, wordt “de” vervangen door “een of meer”.
- B.** In artikel D.2, vierde lid, wordt “waarop het verzoek compleet is” vervangen door “waarop de RGS het besluit tot registratie neemt.”
- C.** De toelichting bij artikel D.1, vierde lid, komt als volgt te luiden:
Vierde lid: Uitgangspunt is inschrijving in een register voor vijf jaar. In het geval de arts meer dan een maand tot vijf jaar na voltooiing van de opleiding de aanvraag indient, wordt van dit uitgangspunt afgeweken door de arts te registreren voor een periode korter dan vijf jaar (beperkte duur). De expiratedatum van deze registratie is nog steeds vijf jaar na voltooiing van de opleiding; de ingangsdatum is echter afhankelijk van het moment waarop de RGS het besluit tot registratie neemt. Omwille van de rechtszekerheid wordt in dit geval niet met terugwerkende kracht geregistreerd. De RGS heeft op grond van de Algemene Wet Bestuursrecht acht weken om het besluit te nemen. Mocht de besluitvorming van de RGS te lang op zich laten wachten dan kan de arts na een ingebrekestelling een beroep doen op een dwangsom op grond van de Algemene Wet Bestuursrecht.

III Het Kaderbesluit CSG wordt als volgt gewijzigd:

- A.** In artikel D.2, vierde lid, wordt “waarop het verzoek compleet is.” vervangen door “waarop de RGS het besluit tot registratie neemt.”
- B.** De toelichting bij artikel D.2, vierde lid, komt als volgt te luiden:

Lid 4: Uitgangspunt is inschrijving in een register voor vijf jaar. In het geval de arts meer dan een maand tot vijf jaar na voltooiing van de opleiding de aanvraag indient, wordt van dit uitgangspunt afgeweken door de arts te registreren voor een periode korter dan vijf jaar (beperkte duur). De expiratedatum van deze registratie is nog steeds vijf jaar na voltooiing van de opleiding; de ingangsdatum is echter afhankelijk van het moment waarop het RGS het besluit tot registratie neemt. Omwille van de rechtszekerheid wordt in dit geval niet met terugwerkende kracht geregistreerd.

De RGS heeft op grond van de Algemene Wet Bestuursrecht acht weken om het besluit te nemen. Mocht de besluitvorming van de RGS te lang op zich laten wachten dan kan de arts na een ingebrekestelling een beroep doen op een dwangsom op grond van de Algemene Wet Bestuursrecht.

IV Het Besluit buitenslands gediplomeerden wordt als volgt gewijzigd:

A. Artikel B.8, derde lid, komt als volgt te luiden:

3. Na ontvangst van de aanvraag, bedoeld in het eerste lid, beoordeelt de RGS of de duur van de gevolgde opleiding tenminste gelijk is aan de minimumduur, bedoeld in Richtlijn 2005/36/EG. Als de duur tenminste gelijk is beoordeelt de RGS de gelijkwaardigheid van de door de arts voltooide opleiding, zijn beroepservaring alsmede zijn aanvullende relevante opleidingen en bij- en nascholing aan de Nederlandse opleiding in het betreffende specialisme. De RGS voert de beoordeling uit volgens het vierde tot en met zesde lid.

Indien de duur van de gevolgde opleiding korter is dan is dan de minimumduur, bedoeld in Richtlijn 2005/36/EG, wijst de RGS de aanvraag af.

V Het Besluit bedrijfsgeneeskunde wordt als volgt gewijzigd:

A. In artikel C.4, tweede lid, wordt “D.2” vervangen door “C.3.”

VI Het Besluit huisartsgeneeskunde wordt als volgt gewijzigd:

A. Artikel D.2, eerste lid, onderdeel b, komt te luiden:

b. alsmede, naast de tenminste gemiddeld 16 uur per week als bedoeld in artikel B.3., eerste lid van het Besluit herregistratie specialisten, gemiddeld over vijf jaar ten minste 50 uur avond-, nacht- of weekenddiensten per jaar of 25 uur avond-, nacht- of weekenddiensten per jaar in combinatie met 25 uur werkzaamheden per jaar in diensten in de algemene medische zorg ten aanzien van asielzoekers, psychiatrische patiënten, gedetineerden, militairen, verstandelijk gehandicapten.

B. Artikel D.2, derde lid, onderdeel b. komt te luiden.

b. 16 uur per week in de algemene medische zorg ten aanzien van asielzoekers, psychiatrische patiënten, gedetineerden, militairen, verstandelijk gehandicapten, of in de avond-nacht-of weekend-zorg bij een huisartsenpost. De RGS kan onder deze algemene medische zorg tevens verstaan werkzaamheden in de dagzorg bij een huisartsenpost.

C. In de toelichting bij artikel C.2. wordt “HVRC” vervangen door “RGS”.

D. De toelichting bij artikel D.2. komt als volgt te luiden:

Artikel D.2.

Dit is een nadere invulling van het bepaalde in artikel B.3. van het Besluit herregistratie specialisten.

Het deelnemen aan waarneming bij afwezigheid is vanaf 1978 een voorwaarde voor de herregistratie als huisarts. De waarneemgroep van huisartsen onderling heeft zich in de afgelopen 15 jaar ontwikkeld tot huisartsengroep (hagro), waarin het accent geleidelijk is verschoven naar het gezamenlijk ontwikkelen van en deelnemen aan activiteiten op het gebied van deskundigheidsbevordering, zoals intercollegiale toetsing en farmacotherapieoverleg. Nu er grootschalige dienstenstructuren tot ontwikkeling komen, verliest de hagro in steeds meer plaatsen de waarneemfunctie. Er is dus sprake van een dissociatie van de twee functies van de hagro. Door een uitspraak van de Raad van State (9 januari 2008) is de eis van onderlinge waarneming en de eis van lidmaatschap van de hagro ter discussie gekomen. De Raad van State stelt zich op het

standpunt dat de eis tot deelnemen aan onderlinge waarneming bij afwezigheid alleen ziet op de waarneming bij afwezigheid wegens ziekte of vakantie en dat er geen sprake hoeft te zijn van een wederzijdse waarneming. De eis van lidmaatschap van de hagro is strijdig met artikel 11 Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (EVRM). Door deze uitspraak is de eis van lidmaatschap van een hagro en de eis van onderlinge waarneming vervallen. De achtergrond van de eis van waarneming is enerzijds de continuïteit van de zorg te waarborgen en anderzijds het op peil houden van de deskundigheid van huisartsen bij onbekende patiënten en in spoedeisende situaties. De continuïteit van de zorg wordt geborgd door te eisen dat waarneming geregeld is. Het **tweede lid** van artikel D.2. voorziet daarin. De deskundigheid wordt geborgd door de verplichte avond-nacht- en weekenddiensten. De avond-, nacht-, of weekenddiensten dienen persoonlijk te worden verricht. Het **derde lid** bevat een cumulatieve opsomming.

De gemiddeld per jaar vereiste 50 uur avond-, nacht- of weekenddiensten zijn gebaseerd op een minimum van één dienst per maand gerekend naar de minimaal vereiste omvang van de werkzaamheden. Daarnaast kan de huisarts ervoor kiezen om gemiddeld per jaar niet 50 uur, maar tenminste 25 uur avond- nacht- en weekenddiensten te verrichten, mits dit in combinatie met gemiddeld per jaar 25 uur diensten voor bijzondere groepen gebeurt. Het is niet toegestaan dat een tekort aan ANW-diensten (bijvoorbeeld 10 uur), wordt gecompenseerd of aangevuld met diensten (in het voorbeeld 40 uur) voor bijzondere groepen.

Avond-nacht- en weekend diensten voor de huisartsenpost tellen mee als reguliere avond- nacht- en weekend diensten. Het minimum aantal van 25 uur avond- nacht of weekenddiensten geldt voor ervaren huisartsen die minimaal 25 jaar als huisarts geregistreerd zijn.

De patiënten kunnen op naam van de huisarts of de praktijk zijn ingeschreven. In het laatste geval zullen de betreffende gegevens via de bijbehorende administratie herleidbaar zijn tot de specifieke huisarts.

Werkzaamheden als arts in instellingen voor categorale zorg of als arts in de categorale zorg in het buitenland, bijvoorbeeld algemeen niet toegestaan dat een tekort aan ANW-diensten (bijvoorbeeld 10 uur), wordt gecompenseerd of aangevuld met diensten (in het voorbeeld 40 uur) voor bijzondere groepen.

Avond-nacht- en weekend diensten voor de huisartsenpost tellen mee als reguliere avond- nacht- en weekend diensten. Het minimum aantal van 25 uur avond- nacht of weekenddiensten geldt voor ervaren huisartsen die minimaal 25 jaar als huisarts geregistreerd zijn.

Werkzaamheden als arts in instellingen voor categorale zorg of als arts in de categorale zorg in het buitenland, bijvoorbeeld algemeen psychiatrische ziekenhuizen, instellingen voor mensen met een verstandelijke handicap, worden niet beschouwd als reguliere werkzaamheden als huisarts in de zin van artikel D.2. De werkzaamheden van deze artsen die werkzaam zijn voor bijzondere groepen voldoen niet aan de definitie en de criteria van artikel D.2. Immers, deze artsen zijn werkzaam voor bepaalde groepen patiënten waarbij sprake is van selectie naar leeftijd, geslacht en aard van de ziekte of klacht, en de zorg strekt zich meestal niet als regel over jaren uit.

De werkzaamheden met bijzondere groepen kunnen alleen meetellen in de beoordeling van een verzoek tot herregistratie, als deze worden uitgevoerd naast acht uur per week regulier huisartsenwerk. De RGS kan besluiten om werkzaamheden op een zg. dag-HAP mee te tellen als zijnde werkzaamheden met een bijzondere groep zoals bedoeld in het derde lid onder b. Deze werkzaamheden zijn niet als vaste categorie toegevoegd omdat de vorm van de werkzaamheden op de dag-HAP deels nog in ontwikkeling is.

Ook consultatieve werkzaamheden worden niet beschouwd als werkzaamheden als huisarts in de zin van artikel D.2. Het betreft werkzaamheden door zogeheten additief (bijvoorbeeld homeopathisch) werkzame artsen die voor doorgaans niet op naam ingeschreven patiënten worden verricht. Deze zorg strekt zich veelal niet uit over tenminste 800 op naam ingeschreven patiënten.

De werkzaamheden als huisarts kunnen zijn verricht als zelfstandig gevestigd huisarts, als huisarts in dienstverband of als waarnemend huisarts.

Met evenwichtige spreiding wordt bedoeld dat de onderdelen a. en b. gelijkelijk zijn verdeeld over de referteperiode voor de herregistratie en in elk geval niet voor een periode van meer dan twee

jaar onderbroken mogen zijn.

VII Het Besluit kindergeneeskunde wordt als volgt gewijzigd:

- A. In artikel B.3, derde lid, onderdeel a, wordt “of” vervangen door “en”.
- B. In artikel B.5, tweede lid, wordt na “Neonatale Intensive Care Unit” toegevoegd “respectievelijk een Pediatrische Intensive Care Unit”.

VIII Het Besluit maatschappij en gezondheid wordt als volgt gewijzigd:

- A. Er wordt een artikel B.7. toegevoegd dat als volgt komt te luiden:

B.7. Werkgever

Voor de opleiding in de tweede fase, bedoeld in artikel B.3, eerste lid onder b, geldt in aanvulling op artikel B.5, vierde lid en artikel B.8, Kaderbesluit CSG dat de aios met een voltooide opleiding in het profiel jeugdgezondheidszorg, infectieziektebestrijding, tuberculosebestrijding of medische milieukunde bij wijziging van het opleidingsschema, bedoeld in artikel B.13., sub a, onder v Kaderbesluit CSG, tevens een bewijs van goedkeuring van diens werkgever overlegt.

- B. Er wordt een toelichting op artikel B.7. toegevoegd die als volgt komt te luiden:

Artikel B.7. Werkgever

Met ingang van 1 januari 2019 is de stichting SBOH de werkgever voor de vanaf dat moment startende aiossen tweede fase van de opleiding maatschappij en gezondheid. Dit geldt alleen voor aiossen met een eerste fase opleiding in de profielen jeugdgezondheidszorg, infectieziektebestrijding, tuberculosebestrijding of medische milieukunde. De aanpassingen in dit besluit gelden door de strekking van die aanpassingen automatisch voor aiossen M&G die na 1 januari 2019 met de opleiding M&G starten. Daardoor is er geen specifieke overgangsbepaling nodig.

In deze bepaling is niet geregeld dat het volgen van de opleiding in deeltijd uit bedrijfstechnisch oogpunt uitvoerbaar is. Dat is niet nodig, omdat dit een kwestie is tussen de aios en de werkgever, waarbij de Wet aanpassing arbeidsduur van toepassing is.

IX Bekendmaking

- 1. Dit besluit, alsmede wijziging daarvan, behoeft instemming van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
- 2. In de Staatscourant wordt mededeling gedaan van de vaststelling en wijziging van dit besluit door het CGS en van de instemming daarmee van de minister, genoemd in het eerste lid. Daarnaast wordt mededeling gedaan in het officiële orgaan van de KNMG.
- 3. De mededeling in het officiële orgaan van de KNMG als bedoeld in het tweede lid bevat tenminste de titel van het besluit of wijziging en de datum van inwerkingtreding van het besluit of wijziging.
- 4. De integrale tekst van dit besluit zal op de website van de KNMG worden geplaatst (www.knmg.nl).

XVI Inwerkingtreding

- 1. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2019.
- 2. Indien de Staatscourant waarin de vaststelling van dit besluit en het instemmingsbesluit bedoeld in artikel IV, eerste lid, worden geplaatst, wordt uitgegeven na 31 december 2018 treedt dit besluit in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin zij worden geplaatst, en werkt zij terug tot en met 1 januari 2019.

Utrecht, 13 juni 2018

prof. dr. F. Scheele,
voorzitter CGS

mr. M.C.J. Rozijn,
secretaris CGS

Toelichting algemeen

Het CGS heeft mede vanwege kwaliteitsbewaking besloten periodiek zijn regelgeving te evalueren. Hierbij wordt nadrukkelijk de kanttekening geplaatst dat het CGS terughoudend om gaat met wijzigingen van de regelgeving met name vanuit het oogpunt van duidelijkheid naar het veld. Naast evaluatie van regelgeving is aan de wetenschappelijke verenigingen aangegeven dat (verzoeken tot) wijzigingen van specifieke besluiten worden gebundeld en jaarlijks door het CGS worden besproken. Tegen die achtergrond heeft het CGS geïnventariseerd welke wijzigingen in de regelgeving noodzakelijk en wenselijk waren. In dat kader zijn ook de beroeps- en wetenschappelijke verenigingen en de registratiecommissie (RGS) door het CGS schriftelijk benaderd om hun wensen kenbaar te maken. Er is een aantal wijzigingsvoorstellen ontvangen. Deze zijn door het CGS gewogen en hebben geresulteerd in dit besluit.

Artikelsgewijs

I Kaderbesluit CCMS

Met deze wijzigingen wordt de ingangsdatum van een eerste registratie of een registratie na een individueel scholingsprogramma niet langer gekoppeld aan het moment waarop het verzoek tot registratie compleet is maar aan het moment dat de RGS het registratiebesluit neemt. Dit is ten behoeve van de actualiteit van het register omdat niet langer met terugwerkende kracht geregistreerd wordt en sluit aan bij de registratiemethodiek zoals ook gebruikt wordt in het Besluit buitenslands gediplomeerden. Deze wijzigingen zijn ook doorgevoerd in het Kaderbesluit CHVG en CSG.

II Kaderbesluit CHVG

De aanpassing van artikel C.5.e. betreft een eenvoudige verruiming van de eis die de kwaliteit van de opleidingsgroep en van de opleiding verbetert omdat er dan op meer locaties een aangewezen plaatsvervangend opleider is. Dit sluit ook aan op de toekomstige nieuwe erkenningssystematiek die het CGS voorbereidt.

IV Besluit buitenslands gediplomeerden

Het vereiste om aan de Europese minimumduur te toetsen is een bepaling uit de Richtlijn die geldt voor EU-onderdanen, en is ook al opgenomen in de wetgeving voor de basisberoepen, maar nog niet gecodificeerd in de regelgeving van het CGS. Dit is met deze wijziging alsnog gedaan.

V Besluit bedrijfsgeneeskunde

Deze wijziging betreft het herstel van een abusievelijk verkeerde verwijzing.

VI Besluit huisartsgeneeskunde

Evenals bij de werkzaamheden waarbij de zorg voor bijzondere groepen in bepaalde omstandigheden mee kan tellen, wordt met de wijziging de mogelijkheid geschapen om de helft van de ANW diensten in te vullen met diensten in de zorg voor bijzondere groepen.

De dagwerkzaamheden op een huisartsenpost verschillen inhoudelijk van reguliere werkzaamheden in die zin dat de zorg zich niet uitstrekt over langere periode en er geen continuïteit van de zorg binnen de praktijk is. Omdat de diensten overdag plaatsvinden tellen ze ook niet mee als ANW-diensten. Omdat de dagwerkzaamheden op een huisartsenpost wel degelijk een bijdrage leveren, kunnen deze werkzaamheden onder omstandigheden meegenomen worden bij de beoordeling van een herregistratieverzoek.

De RGS beoordeelt op individuele basis beoordelen of dit kan.

VII Besluit kindergeneeskunde

Het betreft hier enige wijzigingen op detailniveau.

VIII Besluit maatschappij en gezondheid

Per 1 januari 2019 moet het landelijk werkgeverschap voor de artsen maatschappij en gezondheid ingaan. Omdat dit alleen geldt voor de profielen jeugdgezondheidszorg, infectieziektebestrijding, tuberculosebestrijding en medische milieukunde, zijn deze wijzigingen doorgevoerd in het Besluit maatschappij en gezondheid.

In dat kader zijn de volgende eisen toegevoegd:

- de aios moet een bewijs van goedkeuring door de werkgever overleggen bij wijziging van de opleiding van voltijds naar deeltijd en bij verlenging van de opleiding;

- de aios moet een werkgeversverklaring bij inschrijving in het opleidingsregister overleggen.