

Verzamelbesluit van DATUM strekkende tot wijziging van de volgende besluiten van het CGS:

Kaderbesluit CGS d.d. 13 maart 2019;

Besluit Covid-19 d.d. 9 september 2020;

Besluit Anesthesiologie d.d. 12 december 2018;

Besluit Huisartsgeneeskunde d.d. 11 december 2019;

Besluit Orthopedie d.d. 8 november 2017.

Verzamelbesluit van DATUM strekkende tot wijziging van de volgende profielbesluiten van het CGS:

Besluit Cosmetische geneeskunde d.d. 10 april 2019;

Besluit Internationale gezondheidszorg en tropengeneeskunde d.d. 25 juni 2020.

Versie van 14 januari 2021

Artikel	Suggestie	Reactievoorstel
<u>Kaderbesluit CGS</u>		
<u>Hoofdstuk A</u>		
<u>A.1.</u>		
aios arts in opleiding tot specialist	<i>Suggestie secretaris:</i> Op grond van artikel C.17, vijfde lid van het Kaderbesluit CGS is het feit dat een opleidingsinstelling gedurende twee achtereenvolgende jaren geen aios heeft opgeleid grond voor intrekking van de erkenning. Vanuit de RGS is de vraag gekomen of ook buitenlandse aiossen meetellen als aios in het kader van bovenstaande artikellid.	<i>Reactie College:</i> Het antwoord is nee. Dit volgt uit artikel B.13. van het Kaderbesluit CGS. Om dit te verduidelijken wordt in de definitie van aios opgenomen dat deze ingeschreven moet zijn in het opleidingsregister van de RGS. Dat benadrukt dat het moet gaan om artsen in de Nederlandse opleiding tot specialist. aios arts in opleiding tot specialist, ingeschreven in het opleidingsregister van de RGS
Cluster 1 gezamenlijke specialismen huisartsgeneeskunde, specialisme ouderengeneeskunde en geneeskunde voor verstandelijk gehandicapten, bedoeld in respectievelijk artikel A.3, eerste lid, onderdelen a tot en met c, alsmede het profiel verslavingsgeneeskunde en het profiel internationale gezondheidszorg en tropengeneeskunde;	<i>Suggestie LAD:</i> De cosmetische geneeskunde ontbreekt in de definitie	<i>Reactie College:</i> Wordt aangepast. Cluster 1 gezamenlijke specialismen huisartsgeneeskunde, specialisme ouderengeneeskunde en geneeskunde voor verstandelijk gehandicapten, bedoeld in respectievelijk artikel A.3, eerste lid, onderdelen a tot en met c, alsmede het profiel verslavingsgeneeskunde, en het profiel internationale gezondheidszorg en tropengeneeskunde en het profiel cosmetische geneeskunde;
modelinstructie	<i>Suggestie secretaris:</i> Er is inmiddels een nieuwe modelinstructie; de definitie	<i>Reactie College:</i> Voorstel overnemen.

<p>instructie opgesteld door de opleidingsinstelling conform de in 2006 opgestelde Modelinstructie van de LAD, Orde, KNMG, LHV, LVAG en de NVZ waarin de verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de aios staan omschreven als uitvoering van de Kwaliteitswet zorginstellingen;</p>	<p>moet hierop aangepast worden.</p>	<p>Begripsomschrijving als volgt formuleren: instructie opgesteld door de opleidingsinstelling conform de in 2017 opgestelde Modelinstructie van de LAD, Federatie Medisch Specialisten, KNMG, LHV, DJS, NVZ, GGZ Nederland en de NFU waarin de verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de aios staan omschreven als invulling van de Wet Kwaliteit Klachten en Geschillen</p>
<p>regionale visitatie</p> <p>vorm van visitatie van een regionaal georganiseerde opleiding;</p>	<p><i>Suggestie secretaris:</i> De term geeft in de praktijk nog veel verwarring over wat het nu inhoudt.</p>	<p><i>Reactie College:</i> Definitie aanpassen:</p> <p>vorm van visitatie van samenwerkende instellingen gericht op de wijze waarop zij samen vorm geven aan een geneeskundige vervolgopleiding</p>
<p><u>A.3.1.</u> f. maatschappij en gezondheid arts voor maatschappij en gezondheid</p>	<p><i>Suggestie KAMG:</i> KAMG verzocht het woord 'voor' in de titel 'arts voor maatschappij en gezondheid' weg te laten. Iedereen laat al jaren het woord 'voor' weg.</p>	<p><i>Reactie College:</i> Voorstel overnemen.</p> <p><u>A.3.1.</u> f. maatschappij en gezondheid arts voor maatschappij en gezondheid</p>
<p><u>Hoofdstuk C</u></p>		
<p><u>C.5. Erkenning opleidingsinstelling in bestuurlijke opleidingseenheid met niet erkende instellingen</u> De RGS erkent één instelling in een bestuurlijke opleidingseenheid als opleidingsinstelling, indien de beoogde opleidingsinstelling aantoonbaar voldoet aan de volgende eisen:</p> <p>a. de beoogde opleidingsinstelling voldoet aan artikel C.3 en C.4; (...)</p> <p><u>C.6. Erkenning meerdere erkende opleidingsinstellingen in samenwerkingsverband</u> De RGS erkent elke instelling die een of meer opleidingsonderdelen uitvoert in een samenwerkingsverband als opleidingsinstelling, indien de instelling aantoonbaar voldoet aan de volgende eisen:</p>	<p><i>Suggestie RGS:</i> Samenwerkingsverbanden in de oude en de huidige regelgeving hebben alleen betrekking op het samenwerken van instellingen. Je kunt dan geen samenwerkingsverband erkennen tussen twee partners (in dit geval een verpleeghuis en een "leverancier" van het geneeskundig personeel) die gezamenlijk de opleiding vorm geven en dus als het ware gezamenlijk als instelling werken. Het gaat om een soort satellietconstructie of uitzendbureau, waarbij het uitzendbureau de opleider levert aan zorginstellingen, maar welk bureau zelf geen zorg levert. Die constructie valt niet onder de artikelen C.3. of C.4., want er zijn geen eigen locaties. Het valt ook niet onder artikel C.5. want het uitzendbureau voldoet niet aan artikelen C.3. en C.4. en ook</p>	<p><i>Reactie College:</i> Voorstel overnemen, door aanpassing van C.5. Het voorstel is dat mogelijk wordt gemaakt dat de bestuurlijke opleidingseenheid als geheel voldoet aan de eisen van C.3 en C.4.</p> <p><u>C.5. Erkenning opleidingsinstelling in bestuurlijke opleidingseenheid met niet erkende instellingen</u> De RGS erkent één instelling in een bestuurlijke opleidingseenheid als opleidingsinstelling, indien de beoogde opleidingsinstelling aantoonbaar voldoet aan de volgende eisen:</p> <p>a. de beoogde opleidingsinstelling of de bestuurlijke opleidingseenheid als geheel voldoet aan artikel C.3 en C.4; (...)</p> <p>De toelichting bij C.5 kan ongewijzigd blijven. Alleen het</p>

<p>a. elke instelling in het samenwerkingsverband voldoet aan artikel C.3 en C.4; (...)</p>	<p>niet onder artikel C.6. want de afzonderlijke onderdelen voldoen niet. De constructie van het uitzendbureau met satellieten groeit en zal in de toekomst alleen maar toenemen. Bij de bedrijfsartsen is zo'n constructie eenmalig toegestaan onder het toenmalige Kaderbesluit CSG. In cluster 1 zie je in de verpleeghuizen en in de zorg voor verstandelijk gehandicapten deze constructies opkomen. Het zou voor de uitvoering van de opleiding makkelijker zijn als in de regelgeving wordt opgenomen dat meerdere partners ook een instelling kunnen vormen waarbij zij gezamenlijk voldoen aan de eisen en verplichtingen.</p>	<p>schema op pag. 61 wordt hierop aangepast.</p>
<p><u>C.7. Erkenning (plv.) opleider</u> 1. (...) 2. (...) 3. (...) 4. Bij afwezigheid van de opleider treedt de plaatsvervangend opleider voor de beperkte duur van die afwezigheid in de rechten en plichten van de opleider.</p>	<p><i>Suggestie RGS:</i> In de praktijk is het nog wel eens lastig direct een nieuwe (plv) opleider te benoemen. In de gevallen dat een (plv) opleiderswissel ruim van tevoren bekend is, is het meestal geen probleem om dit naadloos te laten verlopen. In de gevallen dat een (plv) opleider ziek wordt, komt te overlijden of vertrekt uit de instelling is er meer tijd nodig om de opvolging te regelen. Om te voorkomen dat de RGS in ieder individueel geval moet gaan beoordelen hoeveel tijd men krijgt om e.e.a. te regelen zou een vastgestelde periode (zoals in het vorige KB vastgelegd) hiervoor behulpzaam kunnen zijn. RGS stelt voor om een maximumduur van 1 jaar in te voeren.</p>	<p><i>Reactie College:</i> Voorstel overnemen. Het voorstel van de RGS was zo geregeld in het Kaderbesluit CCMS. Het is in die zin terug naar de oude situatie. Anderzijds, als dit voor de RGS en het veld duidelijker is dat er een maximum zit aan de duur dat er geen opleider of plv. opleider is, is dat eenvoudig in te voeren. voorstel voor artikel: <u>C.7. Erkenning (plv.) opleider</u> 1. (...) 2. (...) 3. (...) 4. Bij afwezigheid van de opleider treedt de plaatsvervangend opleider voor ten hoogste één jaar de beperkte duur van die afwezigheid in de rechten en plichten van de opleider. 5. De afwezigheid van een plaatsvervangend opleider duurt ten hoogste één jaar.</p>
<p><u>Hoofdstuk D.</u></p>		
<p>Hoofdstuk D De registratie en herregistratie Titel I Inschrijving</p>	<p><i>Suggestie RGS:</i> Zeg in de toelichting bij dit artikel iets over de casus Bakker</p>	<p><i>Reactie College:</i> Voorstel overnemen. De casus Bakker betreft de doorhaling van een huisarts in verband met het onvoldoende</p>

		<p>verrichten van ANW-diensten. De RGS herstelde de doorhaling voor een beperkte periode waarna de inschrijving alsnog doorgehaald werd, De huisarts niet praktiserend diende een schadeclaim in en stelde de RGS aansprakelijk voor de opgelopen financiële schade. De claim werd in primaire aanleg en in hoger beroep afgewezen.</p> <p>Hoofdstuk D De registratie en herregistratie</p> <p>Titel I Inschrijving</p> <p><u>D.1. Doel registratie, herregistratie en herintreding</u> De in dit hoofdstuk opgenomen eisen gaan over de handhaving van de kwaliteit van te leveren patiëntenzorg. Het doel is de kwaliteit van de beroepsuitoefening te bewaken en te bevorderen en het publiek te beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen. Het ziet niet op inkomens- en pensioenbescherming van de specialist. Dit laatste was expliciet aan de orde in een uitspraak van de rechtbank (ECLI:NL:RBMNE:2018:947) Daarin overwoog de rechtbank kort gezegd dat de regelgeving van het College niet ziet op inkomens- en pensioenbescherming van de specialist maar op de bescherming van de kwaliteit van de zorg voor zorgvrager</p>
<p>D.8. Eisen herregistratie 1. De RGS herregistreert een specialist in een register als bedoeld in artikel 32 van de Regeling, als de specialist in de vijf jaar direct voorafgaand aan de expiratie van de vigerende registratie heeft voldaan aan de volgende eisen: a. het specialisme in voldoende mate en regelmatig heeft uitgeoefend; b. in voldoende mate heeft deelgenomen aan geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten; c. in voldoende mate aan regelmatig evaluatie van individueel functioneren heeft deelgenomen; en</p>	<p><i>Suggestie FMS:</i> FMS adviseert om in de toekomst een onderscheid te maken tussen specialisten die in ontwikkelingslanden werken en specialisten die werkzaam zijn in andere landen. Daarnaast adviseert FMS vanuit het oogpunt van patiëntveiligheid om in de toekomst aandacht te hebben voor andere manieren waarop de in het buitenland werkzame artsen hun eigen functioneren wel kunnen evalueren.</p>	<p><i>Reactie College:</i> Voorstel niet overnemen.</p> <p>Het maken van een dergelijk onderscheid leidt in de uitvoering tot veel problemen. Bovendien hebben niet alle landen, niet zijnde ontwikkelingslanden, systemen die voldoen aan de eisen van het Kaderbesluit CGS. Het is voor de RGS niet uitvoerbaar om voor alle landen inhoudelijk dergelijke systemen te toetsen. Wel staat het de wetenschappelijke verenigingen vrij om instrumenten te ontwerpen die ook in het buitenland bruikbaar zijn. Zodra dit het geval is kan voor het desbetreffende specialisme een uitzondering gemaakt worden op de vrijstellingsregeling.</p>

<p>d. aan externe kwaliteitsevaluatie heeft deelgenomen. 2. (...) 3. In afwijking van het eerste lid herregistreert de RGS tevens de specialist die bij de aanvraag tot diens herregistratie aantoonbaar werkzaamheden in het buitenland gedurende de referentieperiode niet in staat te zijn geweest te voldoen aan het eerste lid, onderdeel c. of d.</p>		
<p><u>D.9. Uitoefening specialisme</u> (...) 3. In aanvulling op het eerste lid, onder b, heeft een huisarts, een specialist ouderengeneeskunde of een arts voor verstandelijk gehandicapten diens specialisme in voldoende mate uitgeoefend indien deze heeft deelgenomen aan avond-, nacht-, of weekenddiensten, conform het bepaalde in het specifieke besluit voor het betreffende specialisme.</p>	<p><i>Suggestie RGS:</i> De specialisten ouderengeneeskunde en de profielartsen cluster 1 nemen geen deel aan avond-, nacht en weekenddiensten.</p>	<p><i>Reactie College:</i> Voorstel overnemen</p> <p>De specialist ouderengeneeskunde kan uit dit lid gehaald worden.</p> <p><u>D.9. Uitoefening specialisme</u> (...) 3. In aanvulling op het eerste lid, onder b, heeft een huisarts, een specialist ouderengeneeskunde of een arts voor verstandelijk gehandicapten diens specialisme in voldoende mate uitgeoefend indien deze heeft deelgenomen aan avond-, nacht-, of weekenddiensten, conform het bepaalde in het specifieke besluit voor het betreffende specialisme.</p>
<p><u>D.11. Evaluatie individueel functioneren</u> Regelmatige evaluatie als bedoeld in artikel D.8., 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 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; ii. het systeem van de evaluatie voorziet er in dat, indien er twijfel omtrent het functioneren van een specialist wordt vastgesteld daaraan opvolging wordt gegeven;</p>	<p><i>Suggestie FMS:</i> Een van de eisen voor herregistratie is de evaluatie van het individueel functioneren. Daarvan maakt onderdeel uit, het analyseren van de deskundigheidsbevorderende activiteiten en het in het persoonlijk opleidingsplan vastleggen van de uitkomsten van de jaarlijkse zelfevaluatie. Deze gaan verder dan de leidraad IFMS. Die eisen zijn bovendien niet controleerbaar voor de RGS. FMS stelt voor deze eisen achterwege te laten.</p> <p>De wetenschappelijke verenigingen binnen FMS hebben verder de wens uitgesproken om IFMS en de Kwaliteitsvisiteatie te integreren, zoals cluster 3 dat ook doet. De FMS vraagt of het Besluit daarvoor nu al voldoende handvatten biedt. De eis dateert uit 2015. IFMS uit 2006; kwaliteitsvisiteatie is er al bijna 30</p>	<p><i>Reactie College:</i> Voorstel deels overnemen.</p> <p>Dit artikel geldt voor alle clusters. Vanuit andere clusters zijn geen signalen gekomen dat deze eisen moeten vervallen. Het is dus moeilijk te beargumenteren dat de eisen voor cluster twee moeilijker uitvoerbaar zouden zijn dan voor andere clusters. Voorstel is dit specifieke punt voor te leggen aan de verenigingen bij de evaluatie van de herregistratie-eisen in 2021.</p> <p>Voor alle clusters gelden dezelfde regels dus als een optie tot samenvoeging van beide instrumenten mogelijk is voor cluster 3 dan is dit ook zo voor cluster 1 en 2. FMS kan (net als cluster 3 heeft gedaan) de leidraad IFMS zo aanpassen dat beide instrumenten gecombineerd worden of dat in elk geval dezelfde informatie (deels) gebruikt wordt. Om te verduidelijken dat dat kan zal de toelichting bij D.11 (het algemene deel) worden aangevuld met de volgende tekst:</p>

<p>iii. bij het onderdeel gegevensverzameling voor het evaluatiegesprek wordt een gevarieerd samengestelde groep van direct betrokkenen geraadpleegd;</p> <p>iv. het evaluatiegesprek bedoeld onder i, vindt plaats met een aantoonbaar daarvoor opgeleide persoon;</p> <p>v. over het feit dat het evaluatiegesprek heeft plaatsgevonden, informeert de specialist de groep waartoe deze behoort en – indien aanwezig – het bestuur of de leiding van de instelling of organisatievorm waarin de specialist werkzaam is;</p> <p>b. een jaarlijks door de specialist uit te voeren en vast te leggen zelfevaluatie, welke zelfevaluatie onderdeel is van het persoonlijk ontwikkel plan, bedoeld onder a, sub i.</p> <p><u>D.12. Externe kwaliteitsevaluatie</u></p> <p>1. Deelname aan externe kwaliteitsevaluatie, bedoeld in artikel D.8, eerste lid, onder d, vindt ten minste een maal per vijf jaar plaats.</p> <p>2. Aan de kwaliteitsevaluatie, bedoeld in het eerste lid, worden de volgende eisen gesteld:</p> <p>a. het systeem van de kwaliteitsevaluatie volgens welke deze wordt uitgevoerd is geaccrediteerd, heeft een cyclisch karakter en bestaat in elk geval uit de onderdelen verzamelen en analyseren van gegevens, een evaluatiegesprek en een verbeterplan;</p> <p>b. het systeem van de kwaliteitsevaluatie voorziet er in dat, indien er twijfel omtrent het functioneren van de geëvalueerde groep specialisten wordt vastgesteld, daaraan opvolging wordt gegeven;</p> <p>c. bij het onderdeel gegevensverzameling wordt een gevarieerd samengestelde groep van direct betrokkenen geraadpleegd;</p> <p>d. de externe kwaliteitsevaluatie, bedoeld in het eerste lid, wordt uitgevoerd door één of meer daarvoor opgeleide en gecertificeerde personen;</p> <p>e. over het resultaat en de conclusies van de evaluatie en het opgestelde verbeterplan informeert</p>	<p>jaar. De behoefte is er sterk om te innoveren en de instrumenten naar een hoger plan te tillen.</p>	<p>Toelichting</p> <p><u>D.11. Evaluatie individueel functioneren</u></p> <p>(....)</p> <p>Echter, om de beroepsgroepen de gelegenheid te geven het nieuwe stelsel van herregistratie-eisen in te richten en zich eigen te maken, beperkt het CGS het aantal volledige 'zware' cycli tot ten minste één in de registratieperiode te doorlopen cyclus.</p> <p>Ook de systemen voor individueel en groepsfunctioneren kunnen worden gecombineerd. Dit hebben bijvoorbeeld de bedrijfsartsen in cluster 3 gedaan. Het artikel verhindert niet dat bijvoorbeeld voor cluster 2 de bestaande individuele systemen IFMS en Kwaliteitsvisitatie worden gecombineerd.</p> <p>(....)</p>
--	--	--

<p>de geëvalueerde groep specialisten het bestuur of de leiding van de instelling of organisatievorm waarin de groep werkzaam is.</p> <p>3. De uitkomst van de externe kwaliteitsevaluatie kan leiden tot aanpassing van de persoonlijk ontwikkel plannen van een of meer leden van de groep waartoe het desbetreffende lid behoort, zo nodig in onderlinge afstemming met de leden van voornoemde groep.</p>		
Hoofdstuk E		
<p><u>E.4. Verplichtingen aios</u></p> <p>1. In aanvulling op artikel B.11, eerste lid heeft de aios een overeenkomst met het opleidingsinstituut afgesloten waarin is bepaald dat de aios de verplichtingen, voortvloeiend uit het instituutsreglement zal nakomen.</p> <p>2. In aanvulling op artikel B.11, tweede lid voldoet de aios aan de volgende verplichtingen met betrekking tot opleiding en onderwijs:</p> <p>a. de aios neemt deel aan een minimum aantal diensten, als vastgelegd in het LOP;</p> <p>b. de aios besteedt in een opleidingsjaar het aantal dagen aan cursorisch onderwijs verzorgd door het opleidingsinstituut, overeenkomstig het betreffende LOP.</p>	<p><i>Suggestie secretaris:</i></p> <p>De verwijzing naar artikel B.11, eerste en tweede lid is onjuist dit moet artikel B.13. zijn.</p>	<p><i>Reactie College:</i></p> <p>Voorstel overnemen en verwijzing aanpassen.</p> <p><u>E.4. Verplichtingen aios</u></p> <p>1. In aanvulling op artikel B.13. B.11, eerste lid heeft de aios een overeenkomst met het opleidingsinstituut afgesloten waarin is bepaald dat de aios de verplichtingen, voortvloeiend uit het instituutsreglement zal nakomen.</p> <p>2. In aanvulling op artikel B.13 B.11, tweede lid voldoet de aios aan de volgende verplichtingen met betrekking tot opleiding en onderwijs:</p> <p>a. (...)</p> <p>b. (...).</p>
<p><u>E.6. Erkenning opleidingsinstelling</u></p> <p>1. (...)</p> <p>2. In aanvulling op het eerste lid, kan de instelling in afstemming met het opleidingsinstituut een opleidingsgroep aanwijzen die voldoet aan artikel E.12. en E.13.</p>	<p><i>Suggestie secretaris:</i></p> <p>E.12 is al eerder vervallen, dus de verwijzing naar dit artikel klopt niet.</p>	<p><i>Reactie College:</i></p> <p>Voorstel overnemen.</p> <p><u>E.6. Erkenning opleidingsinstelling</u></p> <p>1. (...)</p> <p>2. In aanvulling op het eerste lid, kan de instelling in afstemming met het opleidingsinstituut een opleidingsgroep aanwijzen die voldoet aan artikel E.12. en E.13</p>
<p><u>E.6. Erkenning opleidingsinstelling</u></p> <p>1. In aanvulling op de artikelen C.3 tot en met C.6 erkent de RGS op aanvraag van het betreffende opleidingsinstituut een instelling als opleidingsinstelling in cluster 1, indien de instelling aantoonbaar voldoet aan de volgende eisen:</p> <p>a. de instelling beschikt over een door het hoofd goedgekeurd instellingsopleidingsplan;</p>	<p><i>Suggestie wetenschappelijke verenigingen cluster 1:</i></p> <p>Cluster 1 heeft aangegeven dat het mooi zou zijn als er voor stages aangesloten zou kunnen worden bij erkende instellingen uit andere clusters. Dat is nu ook al staande praktijk.</p>	<p><i>Reactie College:</i></p> <p>Voorstel overnemen door aanpassing van artikel E.8.</p> <p><u>E.8. Erkenning stage-instelling</u> (....)</p> <p>3. In afwijking van het eerste lid, kan de RGS een stage-instelling als zodanig erkennen, indien de betreffende instelling reeds is erkend voor een andere geneeskundige</p>

<p>b. de instelling heeft voor het uitvoeren van de praktijkopleiding een overeenkomst gesloten met een opleidingsinstituut; en</p> <p>c. in afwijking van artikel C.3, eerste lid, onder g en h sluit de opleidingsinstelling aan bij de kwaliteitscyclus die het betreffende opleidingsinstituut organiseert en uitvoert.</p> <p>2. In aanvulling op het eerste lid, kan de instelling in afstemming met het opleidingsinstituut een opleidingsgroep aanwijzen die voldoet aan artikel E.12. en E.13.</p> <p><u>E.8. Erkenning stage-instelling</u></p> <p>1. Om voor erkenning als stage-instelling in aanmerking te komen zijn op de instelling de artikelen C.3, tot en met C.6, alsmede artikel E.6 van overeenkomstige toepassing en wordt in die artikelen opleidingsinstelling gelezen als stage-instelling, tenzij de RGS in een individueel geval dispensatie verleent van een of meer onderdelen van deze artikelen.</p> <p>2. Op de stage-instelling zijn de artikelen C.9 tot en met C.18 van overeenkomstige toepassing en wordt in die artikelen opleidingsinstelling gelezen als stage-instelling.</p> <p><u>A.1. Begripsomschrijving</u></p> <p>stage- instelling door de RGS erkende al dan niet over meerdere locaties verspreide instelling of onderdeel van een instelling waar een aios uit cluster 1 een stage kan volgen;</p>		<p>vervolgopleiding of een onderdeel daarvan.</p>
<p><u>E.9. Erkenning stageopleider</u></p> <p>Om voor erkenning als stageopleider bij een stage-instelling als bedoeld in artikel E.8 in aanmerking te komen, voldoet de beoogd stageopleider aantoonbaar aan de volgende eisen:</p> <p>(...)</p> <p>b. deze is ten minste een half jaar werkzaam in de stage-instelling (...)</p>	<p><i>Suggestie RGS:</i></p> <p>De RGS vraagt of deze eis kan vervallen omdat de eis dat de opleider een jaar in de instelling werkzaam moet zijn, is vervallen.</p>	<p><i>Reactie College:</i></p> <p>Voorstel overnemen voor de huisartsen. Alleen daar doen zich problemen voor met deze eis. Deze eis zal worden uitgezonderd voor de huisartsen. Het artikel komt te luiden:</p> <p><u>E.9. Erkenning stageopleider</u></p> <p>1. Om voor erkenning als stageopleider bij een stage-instelling als bedoeld in artikel E.8 in aanmerking te komen, voldoet de beoogd stageopleider aantoonbaar aan de volgende eisen:</p> <p>(...)</p> <p>b. deze is ten minste een half jaar werkzaam in de stage-instelling (...)</p>

		2. De eis, bedoeld in het eerste lid, onder b, is niet van toepassing op de stage-opleider in de opleiding huisartsgeneeskunde.
Hoofdstuk F		
<u>F.13. Eisen opleidingsgroep</u> De leden van de opleidingsgroep, bedoeld in artikel F.10, onder a, voldoen aantoonbaar aan de volgende eisen: (....)	<i>Suggestie RGS:</i> De RGS verzoekt het generaal dagelijks rapport weer op te nemen in het Kaderbesluit CGS. Op dit moment wordt het generaal dagelijks rapport niet genoemd in het Kaderbesluit noch in het kwaliteitskader. Een visitatiecommissie kan nu niet terugvallen op regelgeving als er geen of een slechte kwaliteit generaal dagelijks rapport is.	<i>Reactie College:</i> Voorstel overnemen. Het generaal dagelijks rapport is wel benoemd in het kwaliteitskader, maar slechts als onderdeel van wat de wetenschappelijke vereniging in het LOP zou moeten beschrijven. Dit is te weinig om dit mee te kunnen nemen in visitaties. Voorstel is het alsnog op te nemen als eis bij de opleidingsgroep voor cluster 2.. <u>F.13. Eisen opleidingsgroep</u> De leden van de opleidingsgroep, bedoeld in artikel F.10, onder a, voldoen aantoonbaar aan de volgende eisen: (....) h. zij stellen een dagelijks generaal rapport op en houden dit in stand. Toelichting <u>F.13 Eisen opleidingsgroep</u> (....) Onder h: Het dagelijks generaal rapport is een (vast) moment op de dag waarin leden van de opleidingsgroep en aiossen aspecten van patiëntenzorg bespreken (zoals dienstoverdracht, uitwisseling van informatie over patiënten, follow-up na ontslag en het voorleggen van een probleem met betrekking tot een diagnostisch en/of behandelplan van een patiënt) en aspecten van bedrijfsvoering (zoals het programma van de dag en afspraken over taken van aiossen of supervisie toewijzing). Het doel van het dagelijks generaal rapport is de kwaliteit van de patiëntenzorg te borgen in combinatie met de inzet als leermiddel voor de opleiding. Om dit doel te bereiken zal het generaal dagelijks rapport in ieder geval moeten plaatsvinden met die specialisten en aiossen die met elkaar samenwerken.
Hoofdstuk G		
<u>G.11. Inschrijving zij-instromers</u> (....)	<i>Suggestie secretaris:</i>	<i>Reactie College:</i> Voorstel overnemen.

<p>6. Indien de specialist voldoet aan de vereisten, bedoeld in het eerste en tweede lid, verleent de RGS de specialist toestemming een individueel scholingsprogramma als bedoeld in artikel G.12 te volgen en bepaalt de tijdsduur van het individueel scholingsprogramma overeenkomstig artikel G.11.</p>	<p>Verwijzing in het zesde lid, naar artikel G.11. moet artikel G.13 zijn .</p>	<p>Indien de specialist voldoet aan de vereisten, bedoeld in het eerste en tweede lid, verleent de RGS de specialist toestemming een individueel scholingsprogramma als bedoeld in artikel G.12 te volgen en bepaalt de tijdsduur van het individueel scholingsprogramma overeenkomstig artikel G.11 G.13.</p>
<p>Hoofdstuk H</p>		
<p><i>toelichting</i></p>		
<p><u>C.9. Eisen kwaliteitscyclus</u> (....) Tweede lid: om de kwaliteitscyclus van zinvolle inhoud te voorzien moet een zg. kwaliteitskader onderdeel uitmaken van de cyclus. GEAR, METIS, KOERS en de matrixen van Scherpbier zijn voorbeelden van reeds bestaande kwaliteitskaders. Deze vormen de inhoudelijke basis voor de kwaliteitscyclus en zijn in samenhang met de erkenningseisen te raadplegen om een oordeel te geven over de kwaliteit van de opleiding. Ze zijn geen afvinklijst gedurende het reguliere toezicht door de RGS. Pas als dit overgaat in intensief toezicht zal de RGS naast de erkenningseisen ook nadrukkelijk het kwaliteitskader inzetten om na te gaan of, en zo ja op welke onderdelen de kwaliteit van de opleiding te kort schiet. (....)</p>	<p><i>Suggestie secretaris:</i> Over het gebruik van het kwaliteitskader moet nog een zin worden toegevoegd ter verduidelijking van de reikwijdte ervan.</p>	<p><i>Reactie College:</i> Voorstel overnemen. <u>C.9. Eisen kwaliteitscyclus</u> (....) Tweede lid: om de kwaliteitscyclus van zinvolle inhoud te voorzien moet een zg. kwaliteitskader onderdeel uitmaken van de cyclus. GEAR, METIS, KOERS en de matrixen van Scherpbier zijn voorbeelden van reeds bestaande kwaliteitskaders. Deze vormen de inhoudelijke basis voor de kwaliteitscyclus en zijn in samenhang met de erkenningseisen te raadplegen om een oordeel te geven over de kwaliteit van de opleiding. Ze zijn geen afvinklijst gedurende het reguliere toezicht door de RGS. In het kader van het reguliere toezicht en met inachtneming van het educatieve karakter van het kwaliteitskader, kan de RGS wel vragen om over de verbetering van een of meer aspecten te rapporteren. Pas als het reguliere toezicht dit overgaat in intensief toezicht zal de RGS naast de erkenningseisen ook nadrukkelijk het kwaliteitskader inzetten om na te gaan of, en zo ja op welke onderdelen de kwaliteit van de opleiding te kort schiet. (....)</p>
<p>Titel III Herregistratie Algemene toelichting (....) Het Besluit herregistratie specialisten regelt de (eisen van) herregistratie en herintreding. Waar herregistratie voorheen nog onderdeel was van het Kaderbesluit CCMS, het</p>	<p><i>Suggestie secretaris:</i> De eerste alinea bovenaan pagina 71 is verouderd en kan weg. Verderop staat bovendien nog een verwijzing naar het oude Kaderbesluit CCMS.</p>	<p><i>Reactie College:</i> Voorstel overnemen en tekst aanpassen. Titel III Herregistratie Algemene toelichting (....)</p>

<p>Kaderbesluit CHVG en het Kaderbesluit CSG, heeft het CGS ervoor gekozen om met de vernieuwing van de herregistratie-eisen de bepalingen voor de drie specialismengroepen te integreren. De eisen zijn van overeenkomstige toepassing op de profielartsen, maar dat is vastgelegd in een separaat besluit. De bepalingen voor herintreding zijn niet aangepast en zijn overgenomen uit de drie kaderbesluiten.</p> <p>(...)</p> <p>De externe kwaliteitsevaluatie is overigens voor een groot deel van het zorgveld geen nieuw instrument, maar is een bestendiging en verdere implementatie van reeds bestaande instrumenten. De specialisten waarop het Kaderbesluit CCMS van toepassing is, kennen al de kwaliteitsvisite, de huisartsen kennen de kwaliteitsvisite en de praktijkaccreditatie en ook de bedrijfsartsen kennen een vorm van kwaliteitsvisite. Hieronder wordt nader ingegaan op een aantal specifieke bepalingen.</p>		<p>Het Besluit herregistratie specialisten regelt de (eisen van) herregistratie en herintreding. Waar herregistratie voorheen nog onderdeel was van het Kaderbesluit CCMS, het Kaderbesluit CHVG en het Kaderbesluit CSG, heeft het CGS ervoor gekozen om met de vernieuwing van de herregistratie-eisen de bepalingen voor de drie specialismengroepen te integreren. De eisen zijn van overeenkomstige toepassing op de profielartsen, maar dat is vastgelegd in een separaat besluit. De eisen zijn in 2016 vernieuwd. De bepalingen voor herintreding zijn niet aangepast en zijn overgenomen uit de drie kaderbesluiten.</p> <p>(...)</p> <p>De externe kwaliteitsevaluatie is overigens voor een groot deel van het zorgveld geen nieuw instrument, maar is een bestendiging en verdere implementatie van reeds bestaande instrumenten. De medisch specialisten waarop het Kaderbesluit CCMS van toepassing is, kennen al de kwaliteitsvisite, de huisartsen kennen de kwaliteitsvisite en de praktijkaccreditatie en ook de bedrijfsartsen kennen een vorm van kwaliteitsvisite. Hieronder wordt nader ingegaan op een aantal specifieke bepalingen.</p>
<p><u>F.1. Duur opleiding</u> Bij de in dit artikel geregelde mogelijkheid om de opleiding in een individueel geval om opleidingsinhoudelijke redenen, wordt in artikel F.9. verder uitgewerkt door te voorzien in een geïntensiveerd begeleidingstraject. (...)</p>	<p><i>Suggestie secretaris:</i> In de eerste zin ontbreekt ' te verlengen'.</p>	<p><i>Reactie College:</i> Voorstel overnemen en tekst aanpassen.</p> <p><u>F.1. Duur opleiding</u> Bij de in dit artikel geregelde mogelijkheid om de opleiding te verlengen in een individueel geval om opleidingsinhoudelijke redenen, wordt in artikel F.9. verder uitgewerkt door te voorzien in een geïntensiveerd begeleidingstraject. (...)</p>
<p><u>G.8. Erkenning van instituutsopleider (vierde lid) en G.9. Erkenning opleider (derde lid)</u> (...). De opleidingen tot arts Maatschappij en Gezondheid geldt dit niet, omdat voor die opleiding dit nog geen praktijk is. Om dit nu te regelen terwijl een totale herziening van de structuur van de opleiding wordt voorbereid, zou een te grote impact hebben.</p>	<p><i>Suggestie secretaris:</i> Er moet nog een woord worden toegevoegd aan de laatste zin.</p>	<p><i>Reactie College:</i> Voorstel overnemen.</p> <p><u>G.8. Erkenning van instituutsopleider (vierde lid) en G.9. Erkenning opleider (derde lid)</u> (...) Voor Dde opleidingen tot arts voor Maatschappij en Gezondheid geldt dit niet, omdat voor die opleiding dit nog geen praktijk is. Om dit nu te regelen terwijl een totale herziening van de structuur van de</p>

		opleiding wordt voorbereid, zou een te grote impact hebben.
Besluit Covid-19		
<u>A.4. Eisen herregistratie</u> 1. (...) 2. Voor de geneeskundig specialist, wiens registratie expireert in de periode van 1 maart 2020 tot en met 28 februari 2025, bedraagt, in afwijking van artikel D.10, tweede lid van het Kaderbesluit CGS, de omvang van de deskundigheidsbevorderende activiteiten gemiddeld over vijf jaar ten minste 32 geaccrediteerde uren of het equivalent daarvan in punten, per jaar. 3. (...) 4. (...) 5. (...) 6. (...) 7. (...) 8. (...)	<i>Suggestie secretaris:</i> Het besluit geeft een coulanceregeling die vooral gekoppeld is aan herregistratie. Daardoor vallen de specialisten die na maart 2020 voor het eerst zijn geregistreerd buiten de boot wat betreft de deskundigheidsbevordering. Hierop moet het besluit worden aangepast.	<i>Reactie College:</i> Voorstel overnemen. Het College heeft hiertoe wat de eerste registraties betreft al besloten in zijn vergadering van 9 december 2020. <u>A.4. Eisen herregistratie</u> 1. (...) 2. Voor de geneeskundig specialist, wiens registratie expireert in de periode van 1 maart 2020 tot en met 28 februari 2025, bedraagt, in afwijking van artikel D.10, tweede lid van het Kaderbesluit CGS, de omvang van de deskundigheidsbevorderende activiteiten gemiddeld over vijf jaar ten minste 32 geaccrediteerde uren of het equivalent daarvan in punten, per jaar. 3. (...) 4. (...) 5. (...) 6. (...) 7. (...) 8. (...) 9. Voor de arts die voor het eerst als geneeskundig specialist wordt geregistreerd in de periode van 1 maart 2020 tot en met 31 december 2021, is bij diens eerste herregistratie het tweede lid van overeenkomstige toepassing.
<u>Cluster 1</u>		
Besluit huisartsgeneeskunde		
toelichting Artikel D.1. (...) <p>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.</p> <p>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</p>	<i>Suggestie secretaris:</i> Er staan dubbelingen en onduidelijkheden in de laatste alinea van het algemene deel van de toelichting van artikel D.1. op pagina 6.	<i>Reactie College:</i> Voorstel overnemen en de toelichting aanpassen. <u>Artikel D.1.</u> (...) <p>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.</p> <p>Avond-nacht- en weekend diensten voor de huisartsenpost tellen mee als reguliere avond-nacht- en weekend</p>

<p>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. (...)</p>		<p>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, d 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. (...)</p>
<p>Besluit cosmetische geneeskunde</p>		
<p><u>B1. Duur</u> 1. De nominale duur van de opleiding bedraagt twee jaar. 2. In afwijking van artikel B.5, derde lid Kaderbesluit CGS bedraagt de feitelijke duur van de opleiding voor een individuele aios ten minste 21 maanden.</p> <p><i>Kaderbesluit CGS</i> <u>B.5. Duur en verlenging</u> 1. De nominale duur van de opleiding gaat uit van een ononderbroken en voltijds opleidingstraject, tenzij in dit besluit of specifiek besluit anders is bepaald. (...)</p> <p><u>E.3. Deeltijd</u> In aanvulling op artikel B.7. geldt dat de praktijkopleiding over ten minste drie dagen is verspreid.</p>	<p><i>Suggestie NVCG:</i> Bij de opleiding cosmetische geneeskunde wordt de aios door de opleidingskliniek bij een fulltime opleiding aangesteld voor vier dagen per week (dat is 32 uur) en ook uitbetaald voor deze uren door de kliniek. Daarnaast zijn er de terugkomdagen bij het opleidingsinstituut die niet worden uitbetaald, maar wel onderdeel zijn van de opleiding. Bij een deeltijdopleiding is de aios twee dagen aanwezig in de opleidingsinstelling. Op grond van het Kaderbesluit CGS moet de aios drie dagen aanwezig zijn in de opleidingsinstelling. De deeltijdopties zien er voor de opleiding cosmetische geneeskunde als volgt uit: 75% de aios werkt 24 uur per week in de opleidingskliniek, verdeeld over 3 dagen, de kliniek betaalt deze uren ook uit, en de aios heeft terugkomdagen, welke niet uitbetaald worden. 50%</p>	<p><i>Reactie College:</i> Voorstel overnemen.</p> <p>De eis van 3 dagen staat al in het Kaderbesluit CHVG en staat ook in het nieuwe Kaderbesluit, dus dat is niet nieuw. De NCVG geeft aan dat afwijking van deze minimumeis gerechtvaardigd is vanwege het feit dat de cosmetisch artsen moeten werken naast de opleiding om de opleiding te bekostigen. Verder zijn het vaak al geregistreerde geneeskundig specialisten. Gelet op voorgaande motivatie en het feit dat het aantal uren nog steeds gelijk is aan de ondergrens van een deeltijdpercentage van 50% die we kennen voor de andere specialismen en profielen is het voorstel dit artikel aan te passen.</p> <p><u>B1. Duur</u> 1. De nominale duur van de opleiding bedraagt twee jaar. 2. In afwijking van artikel B.5, derde lid Kaderbesluit CGS bedraagt de feitelijke duur van de opleiding voor een individuele aios ten minste 21 maanden. 3. In afwijking van artikel E.3. van het Kaderbesluit CGS geldt dat de praktijkopleiding over ten minste twee dagen is verspreid.</p>

	<p>de aios werkt 16 uur per week in de opleidingskliniek, echter verdeeld over twee dagen, de kliniek betaald deze uren ook uit en de aios heeft terugkomdagen, welke niet uitbetaald worden. De aios is dus wel 3 dagen per week met zijn opleiding cosmetische geneeskunde bezig.</p> <p>Probleem volgens de NVCG is dat de aios drie dagen per week in de opleidingsinstelling aanwezig dient te zijn volgens het kaderbesluit. Dit is echter voor de opleiding cosmetische geneeskunde om meerdere redenen niet haalbaar.</p>	
D.1 Overgangsregeling	<p>Suggestie NVCG: Deze overgangsregeling sluit aan bij de herregistratie-eisen uit het Kaderbesluit. Hierop zou ook de coulanceregeling van het Besluit Covid-19 van toepassing moeten zijn, maar dat is formeel niet geregeld. Kan dat alsnog.</p>	<p>Reactie College: Voorstel overnemen.</p> <p>Aan D.1 wordt een achtste lid toegevoegd met de tekst: 8. Het Besluit Covid-19 van het CGS is van overeenkomstige toepassing op deze overgangsregeling.</p>
Besluit internationale gezondheidszorg en tropengeneeskunde		
<p><u>A.3. Profiel</u></p> <p>1. De internationale gezondheidszorg en tropengeneeskunde is een profiel waaraan de titel Arts Internationale Gezondheidszorg en Tropengeneeskunde is verbonden en waarvoor een register van AIGT wordt gehouden.</p> <p>2. De KNMG kan bepalen, dat een titel, bedoeld in het eerste lid, als dienstmerk wordt gedeponeerd, waarbij achter de titel de afkorting KNMG wordt geplaatst. In dat geval wordt een reglement voor het gebruik van het toezicht op het betreffende dienstmerk opgesteld.</p>	<p>Suggestie secretaris: Ter verduidelijking welke onderdelen van het Kaderbesluit CGS en welk kwaliteitskader van toepassing zijn is het voorstel om in het derde lid op te nemen dat de tropengeneeskunde een profiel is dat valt onder cluster 1. Dat doen we standaard bij alle profielen, maar bij de tropen is dat niet gebeurd.</p>	<p>Reactie College: Voorstel overnemen.</p> <p>A.3. Profiel (...) 3. Het profiel internationale gezondheidszorg en tropengeneeskunde valt onder de bepalingen van cluster 1 zoals opgenomen in het Kaderbesluit CGS en het bijbehorende kwaliteitskader.</p>
<p><u>C. 4. Eisen voor erkenning van het hoofd</u></p> <p>1. In afwijking van artikel E.11, eerste lid, onder a van het Kaderbesluit</p>	<p>Suggestie NVTG: De NVTG verzoekt om de positie van hoofd van het</p>	<p>Reactie College: Suggestie overnemen.</p>

<p>CGS is het hoofd ingeschreven in het register AIGT of in een register van medisch specialisten als bedoeld in artikel A.3, tweede en derde lid van het Kaderbesluit CGS. 2. (...)</p> <p><u>E.11. Erkenning (plaatsvervangend) hoofd</u> 1. (...) a. de specialist is voor de opleiding waarvoor deze als hoofd erkend wil worden ten minste drie jaar in het desbetreffende register van specialisten ingeschreven</p>	<p>opleidingsinstituut open te stellen voor alle geneeskundig specialisten. Deze positie is nu voorbehouden aan artsen IGT en medisch specialisten en dat wil de NVTG graag uitbreiden naar geneeskundig specialisten. Uit onderzoek blijkt dat artsen IGT na terugkeer in Nederland in éénderde van de gevallen medisch specialist worden, éénderde wordt huisarts (geneeskundig specialist) en éénderde gaat verder in de publieke gezondheidszorg (registratie als AIGT). Aanpassing van de voorwaarden betekent dat alle artsen IGT na terugkomst uit het buitenland in principe in aanmerking kunnen komen voor de functie van hoofd.</p>	<p><u>C. 4. Eisen voor erkenning van het hoofd</u> 1. In afwijking van artikel E.11, eerste lid, onder a van het Kaderbesluit CGS is het hoofd ingeschreven in het register AIGT of in een register van medisch geneeskundig specialisten als bedoeld in artikel A.3, tweede eerste en derde lid van het Kaderbesluit CGS. 2. (...)</p>
<p><u>D.3. Registratie geneeskundig specialist (Kaderbesluit CGS)</u> (...) 3. Indien de aanvraag binnen een maand 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, vindt registratie plaats voor de duur van vijf jaar. De ingangsdatum van de registratie is de dag na voltooiing van de opleiding. 4. Indien de aanvraag 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. Deze registratie eindigt vijf jaar na voltooiing van de opleiding. De ingangsdatum van de registratie is de dag van het besluit van de RGS tot inschrijving.</p>	<p><i>Suggestie RGS:</i> Uit onderzoek van de RGS blijkt dat het overgrote deel van de pas afgestudeerde tropenartsen zich na meer dan een maand meldt voor registratie en daardoor steeds een registratie voor beperkte duur krijgen. Dit komt omdat zij zich vaak nog in het buitenland bevinden. De RGS wil voorkomen dat het standaard voor de artsen IGT een verkorte duur voor de 1^e registratie moet opleggen. De RGS suggereert de termijn te verlengen tot zes maanden.</p>	<p><i>Reactie College:</i> Suggestie overnemen en in het specifieke besluit opnemen dat tropenartsen met terugwerkende kracht geregistreerd worden als zij zich binnen zes maanden na afronding van de opleiding melden.</p> <p>In het Kaderbesluit is de termijn een maand om de registratie zoveel mogelijk gelijk te laten lopen met registratie in het BIG register. Omdat profielen niet als zodanig geregistreerd worden in het BIG register maakt dat in dit geval niet uit.</p> <p>In te voegen in Besluit IGT:</p> <p>Hoofdstuk D Registratie</p> <p>D.1. Ingangsdatum registratie In afwijking van artikel D.3, derde en vierde lid van het Kaderbesluit CGS, is voor de arts die de aanvraag binnen zes maanden na voltooiing van de opleiding bij de RGS indient en overigens voldoet aan het derde of vierde lid, de ingangsdatum van diens eerste registratie de dag waarop de arts diens opleiding heeft voltooid.</p>
<p><u>Cluster twee</u></p>		
<p>Besluit anesthesiologie</p>		
<p><u>B.5. Plaats van de opleiding</u> 1. De opleiding wordt gevolgd in twee of meer opleidingsinstellingen die in een samenwerkingsverband,</p>	<p><i>Suggestie NVA:</i></p>	<p><i>Reactie College:</i> Voorstel overnemen.</p>

<p>bij voorkeur in één opleidingscluster, samenwerken.</p> <p>2. Het differentiatiedeel van de opleiding wordt gevolgd in een opleidingsinstelling die voorziet in het gemeenschappelijke deel en die voorziet in EPA's die passen bij de gekozen differentiatie.</p> <p>3. Van de nominale opleidingsduur van vijf jaar wordt in totaal nominaal één jaar gevolgd in een of meerdere opleidingsinstellingen met een gedeeltelijke erkenning op grond van artikel C.2.</p> <p>4. Indien de opleiding gedeeltelijk buiten Nederland plaatsvindt overeenkomstig het Kaderbesluit CGS, is de duur van deze periode(s) in totaal niet langer dan twaalf maanden voltijds.</p> <p><u>C.2. Eisen gedeeltelijke opleiding</u> Om voor erkenning als opleidingsinstelling voor een gedeeltelijke opleiding, in aanmerking te komen, voldoet de instelling in aanvulling op het Kaderbesluit CGS aan de volgende eisen:</p> <p>a. het is een niet-universitaire instelling;</p> <p>b. de instelling voldoet aan de eis, bedoeld in artikel C.1, onder a;</p> <p>c. de instelling maakt deel uit van een opleidingscluster samen met een of meer andere opleidingsinstellingen met een volledige erkenning.</p> <p><u>C.3. Eisen erkenning differentiatie</u> 1. Om voor erkenning als opleidingsinstelling voor de differentiatie intensive care, bedoeld in artikel B.4., tweede lid, onder b., in aanmerking te komen, voldoet de instelling aan de volgende eisen:</p> <p>a. de eisen, bedoeld in artikel C.2, onder b en c;</p> <p>b. de instelling is goedgekeurd door de GIC als opleidingskliniek in intensive care.</p>	<p>De NVA verzoekt aanpassing van artikel B.5, tweede en derde lid.</p> <p>Tav. het tweede lid is de wens dat een aios een stuk van een differentiatie in een instelling kan doen die een deelerkenning heeft voor pijn of Intensive care. Nu kan dat niet, omdat de differentiatie altijd gevolgd moet worden in een instelling die ook voor het gemeenschappelijke deel is erkend.</p> <p>Tav. het derde lid verzoekt de NVA de term 'nominaal één jaar' aan te passen conform de huidige toelichting in het besluit op dit artikel. Omdat het artikel in de toelichting genuanceerd wordt uitgelegd, leidt dit tot verwarring bij de RGS, oftewel, moet het 1 jaar zijn of mag het 6 tot 18 maanden zijn?.</p>	<p>Wat betreft de differentiatie wordt B.5 aangepast door toevoeging van een vijfde lid. Daarin wordt mogelijk gemaakt dat een deel van een differentiatie gevolgd kan worden in een instelling die is erkend voor een deel van de opleiding.</p> <p>Wat betreft de termijn van 1 jaar in het derde lid, die tekst wordt aangepast.</p> <p><u>B.5. Plaats van de opleiding</u> (...).</p> <p>2. Het differentiatiedeel van de opleiding wordt gevolgd in een opleidingsinstelling die voorziet in het gemeenschappelijke deel en die voorziet in EPA's die passen bij de gekozen differentiatie. (...)</p> <p>3. Van de nominale opleidingsduur van vijf jaar wordt in totaal nominaal één jaar zes tot achttien maanden gevolgd in een of meerdere opleidingsinstellingen met een gedeeltelijke erkenning op grond van artikel C.2.</p> <p>5. In afwijking van het tweede lid kan in overeenstemming met de opleider een deel van een differentiatie gevolgd worden in een opleidingsinstelling met een erkenning voor een gedeeltelijke opleiding.</p> <p>Toelichting</p> <p>Artikelsgewijs</p> <p><u>Artikel B.5. Plaats van de opleiding</u> (...)</p> <p>Tweede lid: Dit betekent dat de differentiaties in de opleidingsinstellingen met volledige erkenning zullen worden gevolgd met dien verstande dat delen van de opleiding in opleidingsinstellingen met gedeeltelijke erkenning kunnen worden gevolgd, onverkort het in het eerste en derde lid (en de toelichting daarop) gestelde. (...)</p> <p>Vijfde lid: in voorkomende gevallen kan de aios een deel van de opleiding in een differentiatie volgen in een opleidingsinstelling die een erkenning heeft voor een gedeeltelijke opleiding. Die deelerkenning kan dezelfde differentiatie betreffen, maar ook</p>
--	---	---

		<p>een andere differentiatie of het gemeenschappelijke (algemene) deel van de opleiding. Uiteraard mits de aios daar de betreffende EPA's kan leren. Hiermee wordt geborgd dat er nog steeds sprake is van een erkende opleidingssetting. In dit kader moeten wel duidelijke afspraken zijn gemaakt over de verantwoordelijkheid van de betreffende opleider gedurende deze periode.</p>
Besluit orthopedie		
<p>Toelichting</p> <p><u>Artikel C.2. Eisen volledige opleiding (onderdeel orthopedie)</u> De opleidingsinstelling die het onderdeel orthopedie verzorgt en voldoet aan deze erkenningseisen, wordt erkend om alle 4,5 jaar van het onderdeel orthopedie te verzorgen. Deze <i>opleidingserkenning staat los van de duur die een individuele aios vervolgens in de opleidingsinstelling doorbrengt.</i> Die duur wordt nader bepaald in het LOP: ten minste 18 en ten hoogste 24 maanden in de universitaire opleidingsinstelling. De overige opleidingstijd wordt doorgebracht in de niet-universitaire opleidingsinstelling. Dit kan een algemeen ziekenhuis, een categoriaal ziekenhuis of een ZBC zijn. (...)</p>	<p><i>Suggestie RGS:</i></p> <p>De RGS is van mening dat de schuingedrukte zin in tegenspraak is met het bestendige beleid van de RGS en het LOP. Namelijk dat een erkenning nooit langer kan duren dan de periode dat een aios in de opleidingsinstelling doorbrengt. Oftewel dat een erkenning voor een universitaire opleidingsinstelling nooit meer dan 24 maanden opleiding kan behelzen omdat een aios maximaal 24 maanden in een universitaire opleidingsinstelling mag doorbrengen.</p>	<p><i>Reactie College:</i> Voorstel overnemen.</p> <p>In de toelichting wordt expliciet gesproken over de duur die een <u>individuele</u> aios doorbrengt in een instelling. Dit staat los van de duur van een erkenning. Zo is met het nieuwe Kaderbesluit de duur van de erkenning zelfs voor onbepaalde tijd. Alhoewel wat er in de toelichting staat niet onjuist is, wordt de zin als volgt aangepast ter verduidelijking:</p> <p><u>Artikel C.2. Eisen volledige opleiding (onderdeel orthopedie)</u> De opleidingsinstelling die het onderdeel orthopedie verzorgt en voldoet aan deze erkenningseisen, wordt voor dit onderdeel erkend. om alle 4,5 jaar van het onderdeel orthopedie te verzorgen. Deze opleidingserkenning staat los van de duur die een individuele aios vervolgens in de opleidingsinstelling doorbrengt. Die duur Hoe lang een aios feitelijk in de opleidingsinstelling doorbrengt, wordt nader bepaald in het LOP: ten minste 18 en ten hoogste 24 maanden in de universitaire opleidingsinstelling. De overige opleidingstijd wordt doorgebracht in de niet-universitaire opleidingsinstelling. Dit kan een algemeen ziekenhuis, een categoriaal ziekenhuis of een ZBC zijn.</p>

Slotbepalingen:

(er is geen overgangsregeling nodig)

X. Bekendmaking

1. Dit besluit, alsmede wijziging daarvan, behoeft instemming van de Minister voor Medische zorg.
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

<p>mededeling gedaan in het officiële orgaan van de KNMG.</p> <p>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.</p> <p>4. De integrale tekst van dit besluit wordt op de website van de KNMG geplaatst (www.knmg.nl).</p>
<p><u>X. Inwerkingtreding</u></p> <p>1. Dit besluit treedt in werking op 1 juli 2021.</p> <p>2. Indien de Staatscourant waarin de vaststelling van dit besluit en het instemmingsbesluit, bedoeld in artikel PM, worden geplaatst, wordt uitgegeven na 30 juni 2021, 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 juli 2021.</p> <p>3. In afwijking van het tweede lid werkt artikel X (aanpassing Besluit COvid-19) terug tot en met 1 maart 2020.</p>
<p>Toelichting</p>
<p>Slotbepalingen voor wijzigingsbesluit voor de profielbesluiten: (er is geen overgangsregeling nodig)</p>
<p><u>X. Bekendmaking</u></p> <p>1. In het officiële orgaan van de KNMG wordt mededeling gedaan van de vaststelling en wijziging van dit besluit.</p> <p>2. De mededeling in het officiële orgaan van de KNMG genoemd in het eerste lid bevat tenminste de titel van het besluit of wijziging en de datum van inwerkingtreding van het besluit of wijziging.</p> <p>3. De integrale tekst van dit besluit zal op de website van de KNMG worden geplaatst (www.knmg.nl/opleidingenregistratie).</p>
<p><u>X. Inwerkingtreding</u></p> <p>1. Dit besluit treedt in werking op 1 juli 2021.</p> <p>2. Indien de mededeling in het officiële orgaan van de KNMG waarin de vaststelling van dit besluit bedoeld in artikel PM, eerste lid, wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 1 juli 2021 treedt dit besluit in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte, en werkt zij terug tot en met 1 juli 2021.</p> <p>3. In afwijking van het tweede lid werkt artikel X (Covid-19 ook van toepassing op de overgangsregeling cosmetische geneeskunde) terug tot en met 1 maart 2020.</p>
<p>Toelichting</p>