

knmg

**adviescommissie
jaarverslag 2019**

16 april 2020



adviescommissie jaarverslag 2019

Inhoudsopgave

1	Inleiding	4
2	Taken, samenstelling en werkwijze	4
2.1	Taken	4
2.2	Samenstelling	5
2.3	Reglement van Orde	6
2.4	Werkwijze	6
2.5	Jaarverslag	6
3	Bezwaren en adviezen	7
3.1	Inleiding	7
3.2	Ingediende bezwaarschriften	7
3.3	Ingetrokken bezwaarschriften	9
3.4	Hoorzittingen	11
3.5	Adviezen	11
3.6	Inhoud adviezen	12
3.7	Afdoeningstermijn	14
3.8	Samenvattingen en integrale adviezen	17
3.9	Nog aanhangige bezwaren	17
4	Financieel	17

Bijlagen:

1. Samenvattingen uitgebrachte adviezen
2. Uitgebrachte adviezen
3. Hoofdstuk 4 uit: 'Regeling specialismen en profielen geneeskunst'
4. Reglement van Orde adviescommissie
5. Samenstelling adviescommissie per 31 december 2019

1 Inleiding

De Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) biedt met de artikelen 14 en 15 de mogelijkheid aan een organisatie van beroepsbeoefenaren en haar organen – de KNMG, CGS en RGS – om een specialistenregister in te stellen, daarvoor regels vast te stellen en deze uit te voeren.

Op 1 oktober 1998 is de door de KNMG vastgestelde Regeling specialisten geneeskunst in werking getreden. Op basis van deze Regeling stelden de toenmalige colleges (CHVG, CCMS en CSG) en registratiecommissies (HVRC, MSRC en SGRC) gezamenlijk een adviescommissie in die advies uitbracht over een door een college of registratiecommissie krachtens deze regeling genomen beslissing.

Sinds het wijzigingsbesluit van deze regeling, dat op 26 november 2003 in werking trad, stond geen bezwaar meer open tegen collegebesluiten. Voor zover de colleges zich bezig hielden met publieke taken waren deze onderworpen aan ministeriële goedkeuring. Dit sloot bezwaar op grond van de Algemene wet bestuursrecht (hierna: Awb) uit.

De op 15 december 2008 in werking getreden Regeling kende twee rechtsmiddelen: bezwaar en geschil. Bezwaar kon worden ingediend tegen publiekrechtelijke besluiten van de RGS, te weten de besluiten over (her)registratie en herintreding in een specialistenregister, en werd voorgelegd aan de adviescommissie. De overige beslissingen, betreffende de privaatrechtelijke taken van de RGS (erkenningen, (her)registratie en herintreding in een profielregister) volgden vanaf toen de geschilprocedure.

Op 1 januari 2013 is de Regeling specialismen en profielen geneeskunst (hierna: de Regeling; zie bijlage 3) in werking getreden. Per die datum zijn de drie afzonderlijke colleges samengegaan tot één College Geneeskundige Specialismen (CGS). De drie afzonderlijke registratiecommissies gingen samen tot één Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS).

Op grond van artikel 42, eerste lid, van de Regeling stelt de RGS een onafhankelijke adviescommissie in voor de behandeling van (bezwaren tegen) besluiten van de registratiecommissie. Hiermee wijzigde de bevoegdheidsverdeling tussen adviescommissie en geschillencommissie.

2 Taken, samenstelling en werkwijze

2.1 Taken

In artikel 42, leden 2 en 3, van de Regeling zijn de taken van de adviescommissie neergelegd. De adviescommissie adviseert de registratiecommissie over te nemen besluiten op bezwaar inzake het (opnieuw) inschrijven van een arts in een specialistenregister of het doorhalen van deze inschrijving. Dit betreft publiekrechtelijke besluiten waarop de Awb van toepassing is. Bij de uitvoering van haar private taken sluit de RGS zo veel mogelijk aan bij de Awb. De adviescommissie adviseert daarom ook over besluiten inzake het (opnieuw) inschrijven van een arts in het profielartsenregister of het doorhalen van deze inschrijving, het inschrijven van een arts in een opleidingsregister, het wijzigen of doorhalen van deze inschrijving, en het (opnieuw) erkennen van een opleider, opleidingsinrichting of opleidingsinstituut of het wijzigen, schorsen of intrekken van de erkenning.

Per 23 juli 2019 is een vierde lid aan artikel 42 toegevoegd, waardoor de taken van de adviescommissie werden uitgebreid: de adviescommissie kan desgevraagd advies uitbrengen over andere dan de in het tweede en derde lid genoemde besluiten, tenzij de wet, deze regeling of een besluit van het college of de registratiecommissie dat nadrukkelijk uitsluit.

2.2 Samenstelling

De samenstelling (zie bijlage 5) van de adviescommissie en het lidmaatschap daarvan worden geregeld in de artikelen 45 en 46 van de Regeling. De adviescommissie bestaat uit de volgende leden:

- o een voorzitter en juristleden, meester in de rechten;
- o specialistleden, profielartsleden en artsen in opleiding tot specialist of profielarts. Deze leden worden benoemd op voordracht van de desbetreffende vereniging of organisatie.

Een lid van de adviescommissie wordt benoemd door de registratiecommissie. Het lidmaatschap eindigt conform het lidmaatschap van de registratiecommissie, met dien verstande dat de registratiecommissie het lidmaatschap kan opzeggen of het lid kan ontzetten of schorsen. Een lid van de commissie wordt voor een periode van vier jaar benoemd en is aansluitend eenmaal herbenoembaar. Een lid van de adviescommissie is geen lid van het federatiebestuur, het bestuur van een wetenschappelijke vereniging of beroepsvereniging of werkzaam bij de KNMG.

Er wordt zitting gehouden met ten minste drie leden, onder wie de voorzitter. De voorzitter kiest in overleg met de secretaris de overige leden, waarbij rekening wordt gehouden met de aard van de zaak, het specialisme of profiel waar het bezwaar of besluit betrekking op heeft. De leden nemen geen deel aan de behandeling van een bezwaar of besluit indien hun onpartijdigheid in het geding is.

In het verslagjaar is op twee keer na zitting gehouden met drie leden: een voorzitter, een juristlid en een specialistlid. De eerste uitzondering betrof een zogenoemd "ander besluit", waarbij de adviescommissie bestond uit de voorzitter en twee juristleden. Bij een bezwaar over een opleiding adviseerde de commissie in de samenstelling voorzitter, juristlid, specialistlid en aioslid.

Er waren in het verslagjaar geen wijzigingen bij de juristleden.

Voor wat betreft de specialistleden, de profielartsleden en aiosleden wijzigde de samenstelling van de adviescommissie. Beëindiging van een lidmaatschap komt met name door het aflopen van de benoemingstermijn of – bij aios – het vervallen van de grondslag van de benoeming. Het is niet altijd makkelijk specialistleden, profielartsleden en aiosleden te vinden. Er is daarom altijd een aantal vacatures. De invulling hiervan verdient blijvend aandacht.

In het verslagjaar werden twaalf nieuwe specialist-, profielarts- en aiosleden benoemd: vier specialist-/profielartsleden en acht aiosleden.

Aan het einde van het verslagjaar waren er vier vacatures voor specialist-/profielartsleden en elf voor aiosleden, voornamelijk bij de profielen. Daarnaast bleven twee vacatures voor specialistleden en acht vacatures voor aiosleden gedurende het gehele verslagjaar onvervuld. Bepaalde vacatures blijven gedurende meerdere jaren onvervuld.

De samenstelling van de adviescommissie op 31 december 2019 is in bijlage 5 opgenomen.

Secretariaat

Aan de adviescommissie is op grond van artikel 47 van de Regeling door de algemeen directeur van de KNMG een secretaris toegevoegd, die is ondergebracht bij het stafbureau Opleiding en Registratie van de KNMG. De secretaris is geen lid van de commissie en heeft een adviserende stem.

Brochure

De informatie voor (potentiële) leden van de adviescommissie is opgenomen in een brochure. Deze brochure wordt bij het uitzetten van vacatures verstrekt aan de wetenschappelijke verenigingen. Verder is deze bestemd voor potentiële en benoemde commissieleden.

2.3 Reglement van Orde

Op grond van artikel 49, eerste lid, van de Regeling heeft de adviescommissie in overleg met de RGS een reglement (zie bijlage 4) opgesteld met betrekking tot de procedure voor de behandeling van bezwaren tegen besluiten. Dit reglement is op 1 januari 2013 in werking getreden. De eerste wijziging van het reglement trad op 1 januari 2017 in werking. De grootste wijziging was de koppeling van de advisering van de adviescommissie aan de beslistermijn van de RGS.

2.4 Werkwijze

In het reglement wordt aangegeven dat op de behandeling van bezwaarschriften de bepalingen uit de Algemene wet bestuursrecht van toepassing zijn. De adviescommissie gaat als volgt te werk.

De adviescommissie krijgt het ingediende bezwaarschrift in behandeling van de RGS. Na ontvangst van het bezwaarschrift wordt – in eerste instantie door de secretaris – beoordeeld of het aan de vereisten voor ontvankelijkheid voldoet (is het bezwaar op tijd ingediend, is het compleet). Dit zijn formele eisen die door de wet worden gesteld en waaraan de indiener en het bezwaarschrift dienen te voldoen.

De adviescommissie bericht de indiener dat het bezwaarschrift bij haar in behandeling is. Zo nodig wordt de indiener gevraagd om het bezwaarschrift aan te vullen of de reden van de termijnoverschrijding aan te geven.

Als een bezwaarschrift niet, ook niet na de mogelijkheid om een eventueel verzuim te herstellen, aan de ontvankelijkheidseisen voldoet, adviseert de commissie de RGS om het bezwaar niet-ontvankelijk te verklaren. Het bezwaar wordt dan niet verder inhoudelijk behandeld. Dit kan meestal zonder een hoorzitting te houden, worden behandeld door de voorzitter van de adviescommissie.

Bij een ontvankelijk bezwaarschrift komt de inhoudelijke beoordeling aan de orde. De adviescommissie streeft ernaar om een bezwaar, met inachtneming van de (wettelijke) termijnen waarmee rekening dient te worden gehouden, zo snel mogelijk op een hoorzitting te behandelen. Bij een inhoudelijk te beoordelen bezwaar wordt aan de RGS om een schriftelijke reactie (verweerschrift) gevraagd op wat door de bezwaarmaker in diens bezwaar naar voren is gebracht. Vervolgens worden de partijen uitgenodigd om tijdens een hoorzitting hun standpunten toe te lichten. Na de hoorzitting beraadslaat de adviescommissie in beslotenheid over het uit te brengen advies. Het op schrift gestelde advies wordt, met het verslag van die hoorzitting, zo spoedig mogelijk na de hoorzitting door de commissie vastgesteld en uitgebracht aan de RGS.

Bezwaar maken via MijnRGS

Sinds medio 2019 is het voor de arts mogelijk om in de individuele omgeving MijnRGS digitaal bezwaar te maken tegen een besluit van de RGS op een aanvraag voor de (her)registratie als specialist, profielarts of aios en om hierover correspondentie te voeren met de adviescommissie.

Op de [website](#) van de KNMG is nadere informatie te vinden over het indienen van een bezwaarschrift en de bezwaarschriftprocedure.

Alternatieve afhandeling

Het komt met regelmaat voor dat de indiener bij het bezwaarschrift stukken overlegt die, indien deze de RGS bekend waren geweest ten tijde van het nemen van de beslissing op de aanvraag, zonder meer tot een andere beslissing zouden hebben geleid. In een dergelijk geval houdt de adviescommissie de behandeling van het bezwaar aan om de RGS de gelegenheid te geven een herzien besluit te nemen. Meestal leidt dat tot intrekking van het bezwaar.

2.5 Jaarverslag

De adviescommissie stelt op grond van artikel 51 van de Regeling een jaarverslag op van haar werkzaamheden in het afgelopen kalenderjaar.

3 Bezwaren en adviezen

3.1 Inleiding

Sinds 2013 worden meer bezwaarschriften ingediend dan in de jaren daarvoor. Dit wordt met name veroorzaakt door de veranderde regelgeving. Bezwaren die voorheen aan de geschillencommissie werden voorgelegd, werden sindsdien aan de adviescommissie voorgelegd. Het gaat hierbij om bezwaren tegen besluiten betreffende (her)registratie in een profiel, erkenning als opleidingsinrichting, opleidingsinstituut en opleider en vrijstelling van delen van de opleiding.

Een vergelijking met jaren vóór 2013 heeft dus slechts een beperkte waarde.

Tot en met het jaarverslag van 2014 was bij de cijfers uitgegaan van de in het desbetreffende jaar ingediende bezwaren en de adviezen die daarover werden uitgebracht, ook al dateerden die adviezen uit het jaar daarop. De adviescommissie is vanaf 2015 overgegaan naar een andere methodiek. Vanaf het jaarverslag over 2015 zijn de activiteiten (indiening bezwaar, hoorzitting, advies) opgenomen die in het desbetreffende verslagjaar feitelijk hebben plaatsgevonden. Door deze verandering ontstaat een vertekend beeld ten opzichte van de jaren hiervoor. Deze eerdere jaren zijn dan ook niet in de vergelijkende overzichten opgenomen.

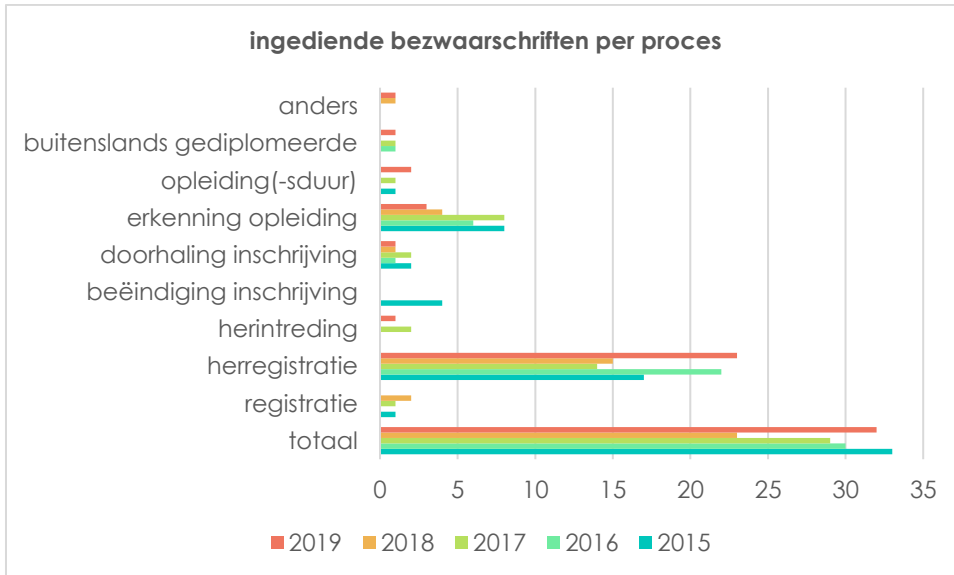
Ook worden vanaf 2015 de ingediende en ingetrokken bezwaarschriften en de uitgebrachte adviezen gerubriceerd naar proces en cluster. Ook dit is een reden om geen eerdere jaren in de overzichten op te nemen.

3.2 Ingediende bezwaarschriften

In 2019 zijn er 32 bezwaarschriften ingediend. Ter vergelijking zijn de aantallen vanaf 2015 opgenomen.

Deze bezwaarschriften hebben betrekking op de volgende processen:

jaar	2015	2016	2017	2018	2019
totaal	33	30	29	23	32
registratie	1	0	1	2	0
herregistratie	17	22	14	15	23
herintreding	0	0	2	0	1
beëindiging inschrijving	4	0	0	0	0
doorhaling inschrijving	2	1	2	1	1
erkenning opleiding	8	6	8	4	3
opleiding(-sduur)	1	0	1	0	2
buitenslands gediplomeerde	0	1	1	0	1
anders	---	---	---	1	1

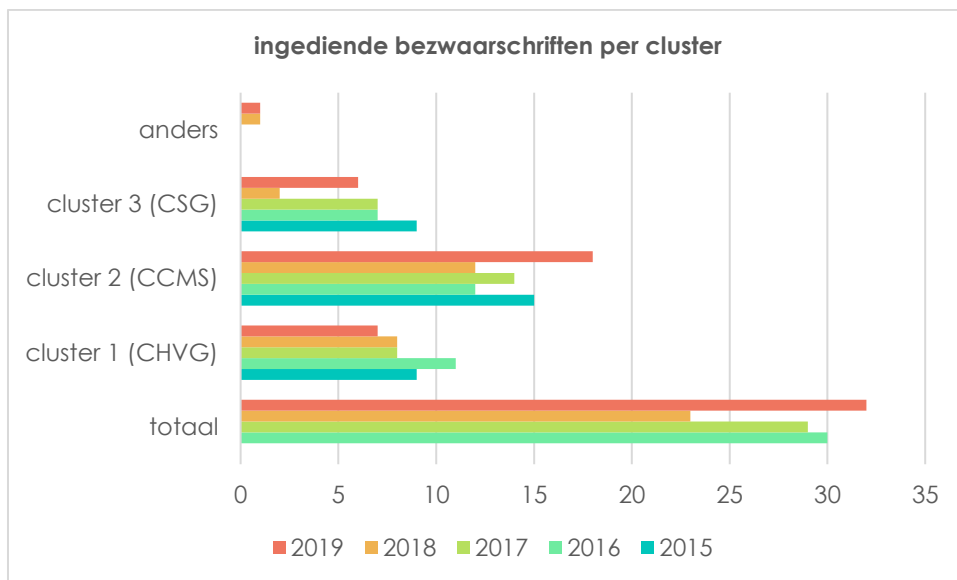


Opmerkingen

- o In 2019 kwam na een daling in het jaar ervoor door onbekende oorzaak het aantal ingediende bezwaarschriften weer op het niveau van voorheen.
- o Net zoals in voorgaande jaren betreft het grootste aantal bezwaarschriften herregistratie. Vanwege het grote aantal RGS-besluiten hierover is dit ook te verwachten.
- o Het aandeel bezwaren dat afkomstig is van erkenning van een opleiding is relatief gezien groot.
- o In 2019 vroeg de RGS aan de adviescommissie om te adviseren over een bezwaarschrift in het kader van de Wet openbaarheid van bestuur. Dit bezwaar heeft geen betrekking op een proces of specialisme/profiel en staat in het overzicht omschreven als "anders".
- o Bezwaren worden met enige regelmaat ingediend door artsen die bij nader inzien langer willen doorwerken en die door hun eerdere afbouw niet (volledig) voldoen aan de herregistratievereisten.
- o Ook met enige regelmaat wordt in bezwaar ervan uitgegaan dat de korting van de herregistratieperiode vanwege te weinig deskundigheidsbevordering naar rato plaatsvindt, of er wordt een pleidooi voor de naar ratomethode gedaan.

Onderverdeeld naar de clusters zien de ingediende bezwaarschriften er als volgt uit:

jaar	2015	2016	2017	2018	2019
totaal	33	30	29	23	32
cluster 1 (CHVG)	9	11	8	8	7
cluster 2 (CCMS)	15	12	14	12	18
cluster 3 (CSG)	9	7	7	2	6
anders	---	---	---	1	1



Opmerkingen

- o Alle zeven cluster 1-bezwaren betroffen het specialisme huisartsgeneeskunde.
- o De bezwaarschriften binnen cluster 2 gaan over elf verschillende specialismen.
- o Van de twee ingediende bezwaarschriften binnen cluster 3 hadden er twee betrekking op het specialisme bedrijfsgeneeskunde en vier op het profiel jeugdgezondheidszorg.

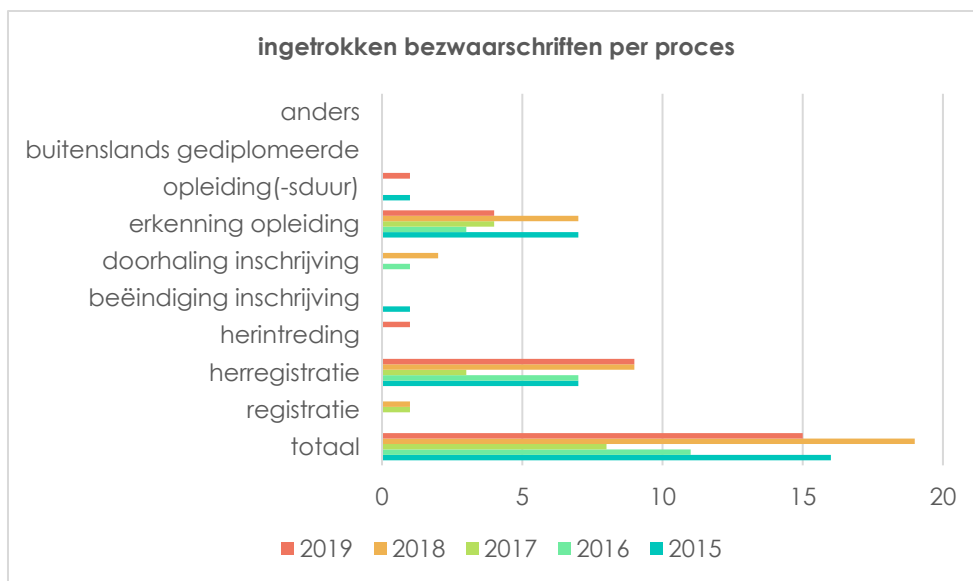
3.3 Ingetrokken bezwaarschriften

In het verslagjaar werden vijftien bezwaarschriften ingetrokken. Eén hiervan dateerde uit 2017 en één uit 2018. De overige dertien waren ingediend in 2019. De intrekking van de bezwaren had diverse redenen:

- o In acht gevallen nam de RGS als gevolg van in bezwaar aangevoerde nieuwe informatie een nieuw besluit. In één van deze werden de nieuwe feiten na de hoorzitting van de adviescommissie ingebracht.
- o Na vier bezwaren vond een informatief gesprek plaats.
- o In één geval werd het bezwaar ingetrokken na een positief besluit over herintreding.
- o Naar aanleiding van twee bezwaren herbeoordeelde de RGS de casus. Beide betrof een erkenning.

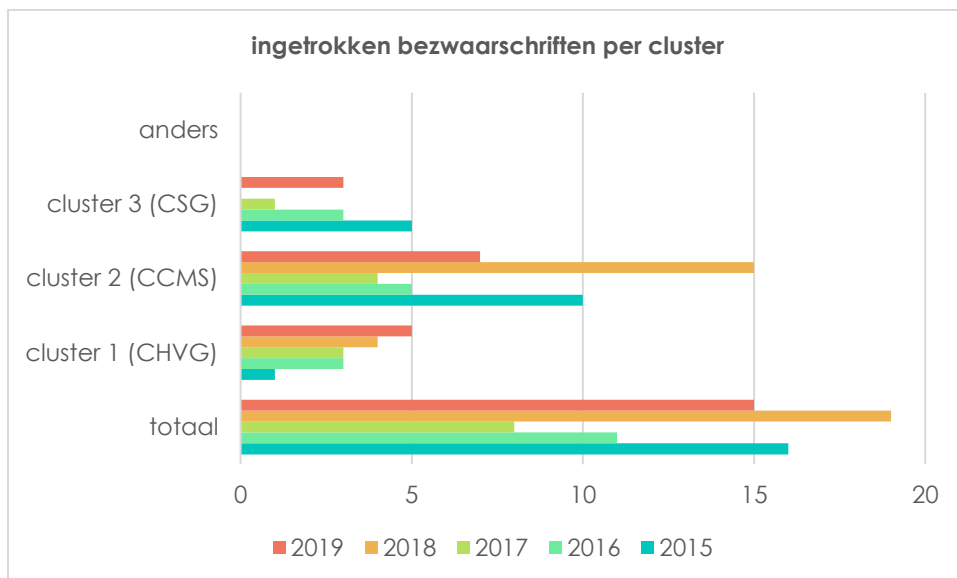
De ingetrokken bezwaarschriften zijn als volgt onder te verdelen naar de verschillende processen:

jaar	2015	2016	2017	2018	2019
totaal	16	11	8	19	15
registratie	0	0	1	1	0
herregistratie	7	7	3	9	9
herintreding	0	0	0	0	1
beëindiging inschrijving	1	0	0	0	0
doorhaling inschrijving	0	1	0	2	0
erkenning opleiding	7	3	4	7	4
opleiding(-sduur)	1	0	0	0	1
buitenslands gediplomeerde	0	0	0	0	0
anders	---	---	---	0	0



Onderverdeeld naar de clusters ziet dit er als volgt uit:

jaar	2015	2016	2017	2018	2019
totaal	16	11	8	19	15
cluster 1 (CHVG)	1	3	3	4	5
cluster 2 (CCMS)	10	5	4	15	7
cluster 3 (CSG)	5	3	1	0	3
anders	---	---	---	0	0



Opmerkingen

- o Net als in voorgaande jaren werden relatief veel bezwaren tegen een erkenningsbesluit ingetrokken. Dit gebeurde na herbeoordeling, na nieuwe informatie en/of een toelichtend gesprek met de RGS.
- o Vijf intrekkingen betroffen cluster 1, zeven cluster 2, verdeeld over vijf verschillende specialismen, en drie betroffen cluster 3.

3.4 Hoorzittingen

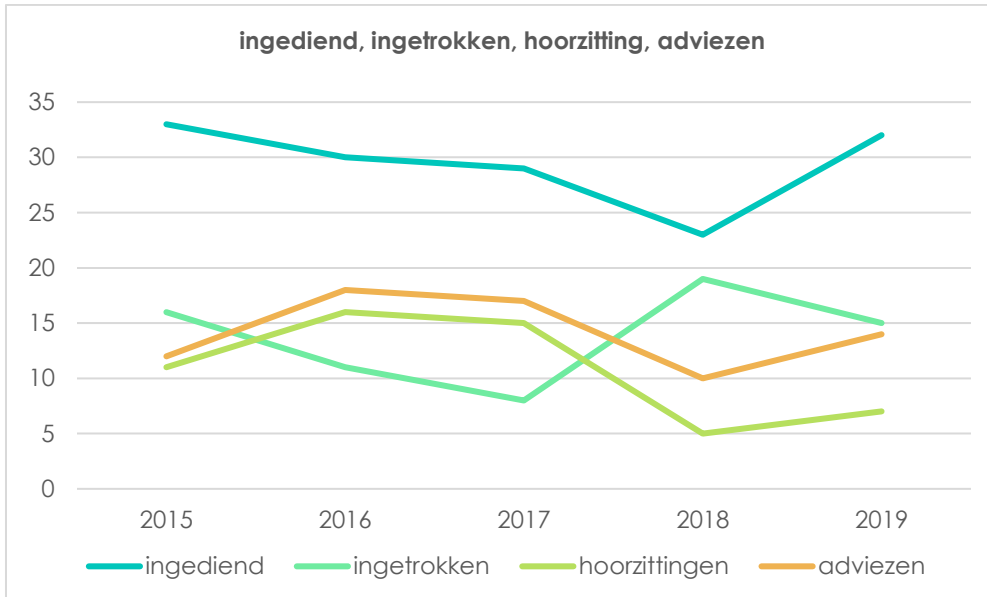
De adviescommissie heeft in 2019 zeven hoorzittingen gehouden, verdeeld over zes middagen. Dit gebeurde voor één bezwaar dat in 2018 was ingediend. Vier indieners zagen af van de mogelijkheid om te worden gehoord. In vier gevallen heeft de adviescommissie afgezien van het houden van een hoorzitting omdat het bezwaar kennelijk niet-ontvankelijk was.

3.5 Adviezen

Over veertien bezwaarschriften is advies uitgebracht. Drie van de adviezen betroffen bezwaarschriften die in 2018 waren ingediend.

Hieronder staat een overzicht van de vanaf 2015 ingediende en ingetrokken bezwaren, gehouden hoorzittingen en uitgebrachte adviezen:

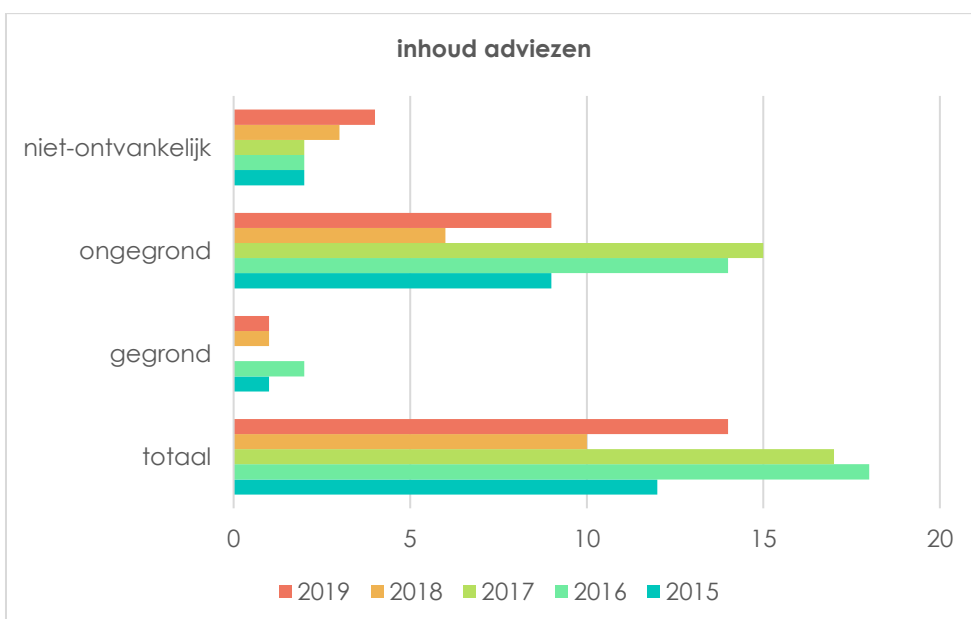
jaar	2015	2016	2017	2018	2019
ingediend	33	30	29	23	32
ingetrokken	16	11	8	19	15
hoorzittingen	11	16	15	5	7
adviezen	12	18	17	10	14



3.6 Inhoud adviezen

De adviescommissie heeft als volgt geadviseerd:

jaar	2015	2016	2017	2018	2019
totaal	12	18	17	10	14
gegrond	1	2	0	1	1
ongeground	9	14	15	6	9
niet-ontvankelijk	2	2	2	3	4

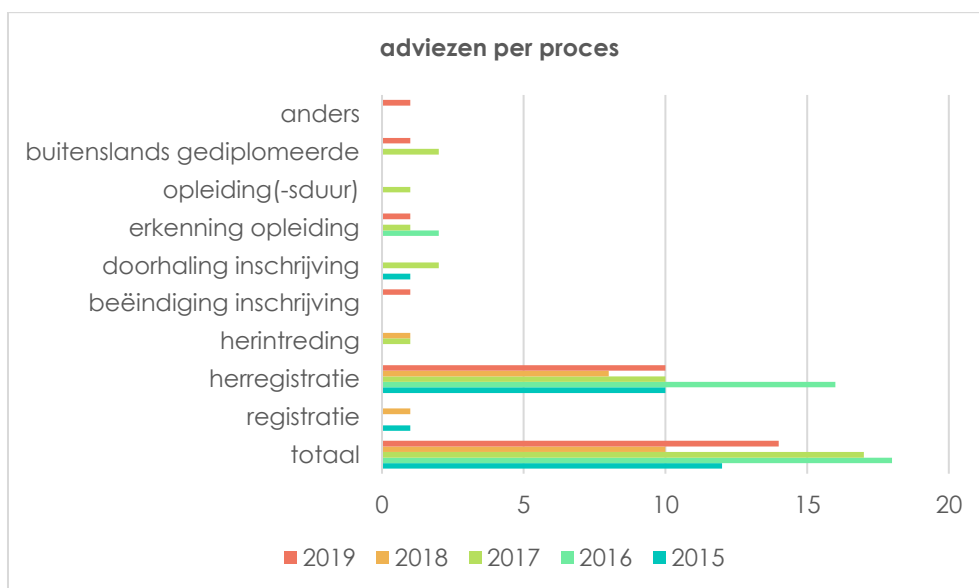


Opmerkingen

- o In geval van niet-ontvankelijkverklaring wordt het bezwaar in principe niet inhoudelijk beoordeeld.
- o Bij ongegrondverklaring adviseert de adviescommissie om het bestreden besluit in bezwaar te handhaven.
- o Gegrondverklaring van het bezwaar leidt tot een advies tot herziening van het besluit. Dit deed zich in het verslagjaar één keer voor. Overigens was dit bezwaar slechts deels gegrond.

De uitgebrachte adviezen zijn naar de volgende processen onder te verdelen:

jaar	2015	2016	2017	2018	2019
totaal	12	18	17	10	14
registratie	1	0	0	1	0
herregistratie	10	16	10	8	10
herintreding	0	0	1	1	0
beëindiging inschrijving	0	0	0	0	1
doorhaling inschrijving	1	0	2	0	0
erkenning opleiding	0	2	1	0	1
opleiding(-sduur)	0	0	1	0	0
buitenlands gediplomeerde	0	0	2	0	1
anders	---	---	---	0	1

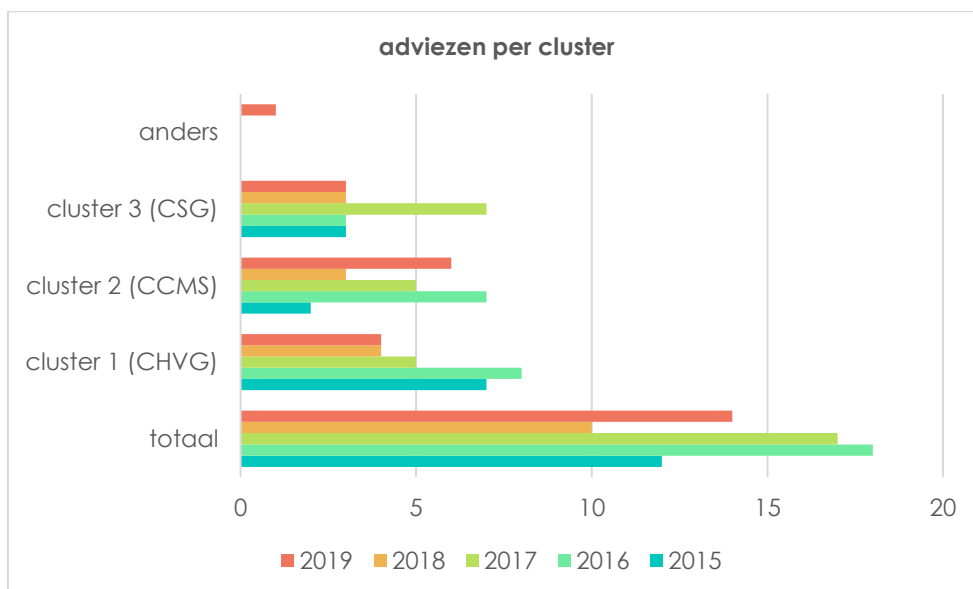


Opmerking

De cijfers van specialist en profielarts zijn samengevoegd.

Naar de clusters onderverdeeld:

jaar	2015	2016	2017	2018	2019
totaal	12	18	17	10	14
cluster 1 (CHVG)	7	8	5	4	4
cluster 2 (CCMS)	2	7	5	3	6
cluster 3 (CSG)	3	3	7	3	3
anders	---	---	---	0	1



Opmerkingen

- o De vier adviezen in cluster 1 betroffen het specialisme huisartsgeneeskunde.
- o De zes adviezen binnen cluster 2 gingen over vijf verschillende specialismen.
- o Van de drie adviezen binnen cluster 3 hadden er twee betrekking op bedrijfsgeneeskunde en één op het profiel jeugdgezondheidszorg.

3.7 Afdoeningstermijn

Refererend aan artikel 7:10 van de Algemene wet bestuursrecht beslist de RGS op een bezwaar binnen twaalf weken, gerekend vanaf de dag na die waarop de termijn voor het indienen van het bezwaarschrift is verstreken. De beslistermijn wordt opgeschort in geval de indiener is gevraagd om een verzuim te herstellen. De beslissing kan voor ten hoogste zes weken worden verdaagd. Verder uitstel is mogelijk als de indiener daarmee instemt of als dit nodig is in verband met de naleving van wettelijke procedurevoorschriften.

De adviseringstermijn van de adviescommissie is gekoppeld aan de beslistermijn van de RGS. Dit betekent dat de verlenging van de beslistermijn ook de termijn voor het uitbrengen van het advies verlengt. Deze gang van zaken is sinds 1 januari 2017 in het Reglement van Orde opgenomen. Het advies wordt tijdig uitgebracht, dat wil zeggen dat de RGS uiterlijk in haar laatste vergadering voor het einde van de beslistermijn de beslissing op bezwaar kan nemen.

In zijn algemeenheid kan over de absolute lengte van de adviestermijn worden opgemerkt dat deze afhankelijk is van factoren als:

- het moment van indiening van het bezwaarschrift;
- het indienen van aanvullende gronden na afloop van de bezwaartermijn;
- het verkrijgen van de reden waardoor de termijn voor het indienen van bezwaar was overschreden;
- op verzoek van de indiener verzetten van de hoorzitting;
- op verzoek van de indiener aanhouden van de behandeling;
- stukkenwisseling na afloop van de hoorzitting;
- de vergaderfrequentie van de commissie.

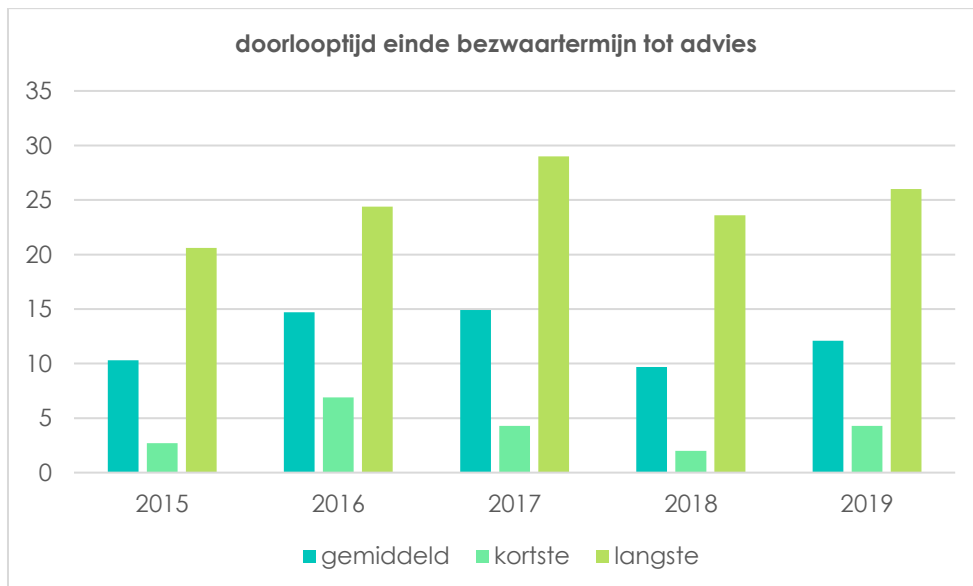
Deze omstandigheden schorten de beslistermijn op of stellen deze verder uit. Deze opschortings-/uitsteltermijn is niet in de berekening verwerkt.

De adviescommissie brengt in de meeste gevallen tijdig voor de afloop van de beslistermijn advies uit aan de RGS, zodat de RGS binnen de wettelijke termijnen op het bezwaar kan beslissen.

De diverse doorlooptijden zien er, weergegeven in weken, als volgt uit.

Doorlooptijd tussen verstrijken bezwaartermijn en advies:

jaar	2015	2016	2017	2018	2019
gemiddeld	10,3	14,7	14,9	9,7	12,1
kortste	2,7	6,9	4,3	2,0	4,3
langste	20,6	24,4	29,0	23,6	26



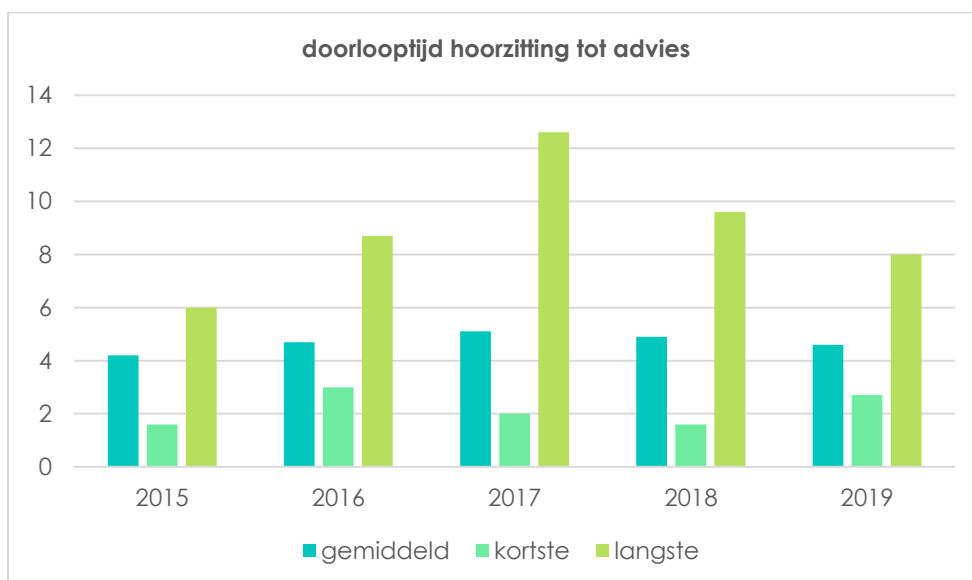
Opmerkingen

- De kortste doorlooptijd vond plaats bij twee bezwaren, waarbij de voorzitter adviseerde tot niet-ontvankelijkverklaring. In dat geval kan worden afgezien van het houden van een hoorzitting.
- De langste doorlooptijd werd veroorzaakt doordat de bezwaarmaker verzocht om uitstel voor het indienen van de gronden en vervolgens verzocht om de hoorzitting te verzetten. In

totaal leverde dit een verlenging van de beslistermijn op van zestien weken. De totale doorlooptijd mocht hierdoor 34 weken bedragen.

Doorlooptijd tussen hoorzitting en advies:

jaar	2015	2016	2017	2018	2019
gemiddeld	4,2	4,7	5,1	4,9	4,6
kortste	1,6	3,0	2,0	1,6	2,7
langste	6,0	8,7	12,6	9,6	8,0



Opmerkingen

- o Een uitgebreider overleg binnen de adviescommissie over de motivering van het advies dan gewoonlijk leidde tot de langste doorlooptijd.

Het uitbrengen van het advies is ook afgezet tegen de beslistermijn van de RGS. Deze is (behoudens opschorting en/of verder uitstel) twaalf weken, en bij verdaging achttien weken:

jaar		2015	2016	2017	2018	2019
beslistermijn 12 weken	meest ervoor	9,3	5,1	7,7	10,0	6,3
	minst ervoor	3,3	0,0	0,3	0,1	1,0
beslistermijn 18 weken	meest ervoor	4,9	5,7	5,9	4,3	5,4
	minst ervoor	-2,6	-6,4	-11,0	-5,6	-8,0

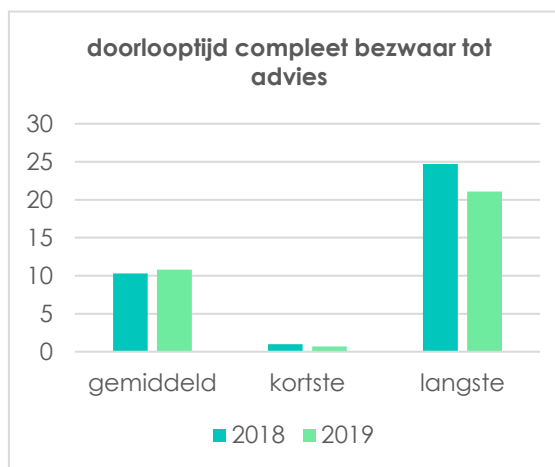
Opmerkingen

- o Een positieve doorlooptijd betekent dat het advies binnen de beslistermijn is uitgebracht. Een negatieve doorlooptijd houdt in dat het advies te laat was.
- o In de berekening van deze doorlooptijd is geen rekening gehouden met opschorting van de beslistermijn of verder uitstel van de beslissing. Het is dus een "brutotijd".

- o Zes van de veertien adviezen werden binnen een beslistermijn van twaalf weken uitgebracht.
- o Zes adviezen werden uitgebracht na de termijn van twaalf weken, maar binnen achttien weken.
- o Twee adviezen werden uitgebracht na afloop van de termijn van achttien weken. In beide gevallen werd het advies wel binnen de naar aanleiding van een verzoek van de bezwaarmakers opgeschorte beslistermijn uitgebracht. Het ene advies werd zes weken en het andere advies werd tien weken vóór afloop van de termijn uitgebracht.

Hoewel formeel niet van belang, is in dit verslagjaar voor het eerst berekend wat de doorlooptijd is van het complete bezwaar, dus het bezwaarschrift na eventueel herstel van vormverzuimen zoals ontbrekende motivering of handtekening, tot het uitbrengen van het advies door de adviescommissie. Dit leidt tot het volgende overzicht:

jaar	2018	2019
gemiddeld	10,3	10,8
kortste	1,0	0,7
langste	24,7	21,1



Opmerkingen

- o De kortste doorlooptijd was in het geval dat de bezwaarmaker snel reageerde en er geen hoorzitting hoefde te worden gehouden.
- o De langste doorlooptijd werd veroorzaakt door de termijn voor de bezwaarmaker om aanvullende stukken over te leggen en het verzetten van de hoorzitting op verzoek van de bezwaarmaker. In totaal schortte dit de termijn 8 weken op. De "netto doorlooptijd" was dus 13,1 weken.

3.8 Samenvattingen en integrale adviezen

In bijlage 1 bij dit jaarverslag zijn korte samenvattingen van de uitgebrachte adviezen opgenomen, net als de geanonimiseerde integrale adviezen (bijlage 2).

3.9 Nog aanhangige bezwaren

Aan het einde van 2019 waren acht bezwaarschriften nog in behandeling. De redenen hiervoor zijn:

- o Drie bezwaren hield de adviescommissie aan in afwachting van nieuwe informatie die tot een oplossing kon leiden.
- o Vijf bezwaren werden aan het einde van het verslagjaar ingediend en konden niet meer in dat jaar worden behandeld.

4 Financieel

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport verstrekt een instellingssubsidie voor het in standhouden van de adviescommissie. Hieruit worden betaald:

- o Vacatiegelden van de commissieleden;
- o Zaalhuur;
- o Personele ondersteuning voor de commissie vanuit de KNMG (commissiesecretaris en secretaresse);
- o Bestuurs-, bureau-, huisvestings-, en overheadkosten.

Beide laatste categorieën vormen het grootste aandeel in de kosten die voor de adviescommissie worden gemaakt, circa 90%. De eerste twee categorieën behelzen de overige circa 10% van het subsidiebedrag.

Het uitgangspunt is om, met behulp van de wijze waarop het proces van de behandeling van de bezwaren is ingericht, met de kosten binnen het subsidiebedrag te blijven. De kosten zijn echter mede afhankelijk van een onzekere factor, namelijk het aantal bezwaarschriften dat wordt ingediend. Voor de zaalhuur is ook relevant of de hoorzitting kan worden gehouden in een ruimte van de KNMG, of dat – indien deze bezet is voor een andere bijeenkomst – hiervoor dient te worden uitgeweken naar een extern te huren zaal.

Subsidie project digitalisering bezwaarprocedure

Met behulp van subsidie van het ministerie van VWS is in 2019 de individuele omgeving MijnRGS, die al in gebruik was voor aanvragen voor de (her)registratie als specialist, profielarts of aios, uitgebreid met de mogelijkheid voor de arts om in dezelfde beveiligde omgeving bezwaar te maken tegen een besluit van de RGS op een aanvraag en om hierover correspondentie te voeren met de adviescommissie.

Op de [website](#) van de KNMG is nadere informatie te vinden over het indienen van een bezwaarschrift en de bezwaarschriftprocedure.

Namens de adviescommissie

Utrecht, 16 april 2020

mr. C.J. de Boer,
voorzitter

mw. mr. I. van Zon-Roobol,
secretaris

Adviescommissie jaarverslag 2018
is een uitgave van artsenfederatie KNMG
16 april 2020 Utrecht

BIJLAGE 1

SAMENVATTINGEN 2019

2019 - 1 herregistratie cluster 1

De arts had het bezwaarschrift na afloop van de bezwaartermijn ingediend en gaf als reden voor de termijnoverschrijding aan dat hij langdurig gedeeltelijk arbeidsongeschikt was, waardoor hij niet altijd in staat was om administratieve privé zaken onmiddellijk op te lossen. De voorzitter van de adviescommissie oordeelde dat dit geen redenen zijn om de termijnoverschrijding verschoonbaar te achten en overwoog dat de bezwaartermijn een dwingend karakter heeft, waarop slechts in zeer bijzondere gevallen een uitzondering kan worden gemaakt. Volgens vaste jurisprudentie van de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State behoort het tot de eigen verantwoordelijkheid van de indiener van een bezwaarschrift om ervoor zorg te dragen dat, ook in geval dat deze op medische gronden niet in staat is zelf tijdig bezwaar te maken, wordt voldaan aan de wettelijke vereisten verbonden aan het maken van bezwaar, door bijvoorbeeld een derde in te schakelen. Slechts in zeer bijzondere gevallen, waarin aannemelijk wordt gemaakt dat er geen mogelijkheid was om daarvoor zorg te dragen, kan daarop in verband met het dwingende karakter van de bezwaartermijn een uitzondering worden aanvaard. Uit hetgeen de arts aanvoerde bleek niet dat sprake was een dergelijk uitzonderlijk geval. Niet was gebleken dat het voor hem niet mogelijk was om voor het einde van de bezwaartermijn zonedig, zoals hij nadien had gedaan, onder voorbehoud van nader aan te voeren gronden en al dan niet met hulp van een derde, bezwaar te maken. De voorzitter kon niet anders concluderen dan dat er geen sprake was van zodanige omstandigheden dat redelijkerwijs niet kon worden geoordeeld dat de arts in verzuim was geweest en adviseerde de RGS om de arts niet-ontvankelijk te verklaren in zijn bezwaar.

2019 - 2 herregistratie cluster 1

De arts had het bezwaarschrift na afloop van de bezwaartermijn ingediend. Als reden voor de termijnoverschrijding gaf hij aan dat hij door informatie van derden in vergelijkbare situaties niet werd gestimuleerd om de herregistratieprocedure te doorlopen en vervolgens niet om een herregistratieperiode van vijf jaar te verkrijgen. Hierdoor werd hij niet aangezet tot snel afhandelen en heeft hij te lang nagedacht over het al dan niet maken van bezwaar. Ook verbleef hij een deel van de bezwaartermijn in het buitenland.

De voorzitter van de adviescommissie oordeelde dat dit geen redenen zijn om de termijnoverschrijding verschoonbaar te achten en overwoog dat in het herregistratiebesluit van de RGS de bezwaartermijn is opgenomen. Het was de eigen verantwoording van de arts om adequaat hierop te reageren. Dat hij zich hierin had laten belemmeren door zijn omgeving diende voor zijn eigen risico te komen. De arts had, om zijn rechten veilig te stellen, binnen de bezwaartermijn een (kort) voorlopig bezwaarschrift kunnen indienen, dat hij nadien had kunnen aanvullen of had kunnen intrekken. Uit hetgeen door de arts aangaf volgde geenszins dat dit voor hem niet mogelijk was. Verder overwoog de voorzitter dat verblijf in het buitenland op zich geen reden is om een termijnoverschrijding verschoonbaar te achten. Bovendien was de arts slechts twee van de zes weken buitenslands. Ook deze omstandigheid leidde daarom niet tot het oordeel dat hij bij de indiening niet in verzuim was geweest. De voorzitter kon niet anders concluderen dan dat er geen sprake was van zodanige omstandigheden dat redelijkerwijs niet kon worden geoordeeld dat de arts in verzuim was geweest en adviseerde de RGS om de arts niet-ontvankelijk te verklaren in zijn bezwaar.

2019 - 3 erkenning cluster 2

De RGS besloot op 19 februari 2019 om de aanvraag om erkenning als opleider af te wijzen. De bezwaartermijn eindigde zes weken later, op 2 april 2019. Het bezwaarschrift was gedateerd 5 april 2019 en werd op deze datum per e-mail bij de RGS ontvangen. Het per gewone post, in een enveloppe met een frankeermachinstempel, verzonden bezwaarschrift werd ontvangen op 8 april 2019. Hieruit volgde dat het bezwaarschrift te laat was ingediend. De arts gaf als reden voor de termijnoverschrijding dat een spontaan gestuurde brief ter ondersteuning van zijn opleiderschap hem ertoe had aangezet om alsnog bezwaar te maken. De voorzitter van de adviescommissie overwoog dat de bezwaartermijn een dwingend karakter heeft, waarop slechts in zeer bijzondere gevallen een uitzondering kan worden gemaakt. Het behoort tot de eigen verantwoordelijkheid van de indiener van een bezwaarschrift om zorg te dragen dat wordt voldaan aan de wettelijke vereisten, verbonden aan het maken van bezwaar. Dat er voor de arts eerst na afloop van de bezwaartermijn aanleiding was om een bezwaarschrift op te stellen en

in te dienen, kwam dus voor zijn rekening. De voorzitter kon daarom niet anders dan concluderen dat er geen sprake was van zodanige omstandigheden dat redelijkerwijs niet kon worden geoordeeld dat de arts in verzuim was geweest. Er waren geen redenen om de termijnoverschrijding verschoonbaar te achten. Het advies aan de RGS was om de arts niet-ontvankelijk te verklaren in zijn bezwaar.

2019 - 4 herregistratie cluster 3

De inschrijving van de arts werd op grond van gelijkgestelde werkzaamheden en op basis van de deelname aan deskundigheidsbevordering eenmalig voor een jaar hernieuwd. Omdat de RGS in het voorgenomen besluit aangaf dat de functie onder gelijkgestelde werkzaamheden viel, beschouwde zij deze bij uitzondering, in het kader van de huidige aanvraag, als gelijkgesteld. De door de arts tegen het besluit aangevoerde bezwaren betroffen de kwalificatie van de werkzaamheden als gelijkgesteld en het al dan niet behouden van de specialistentitel en de duur van de herregistratieperiode op grond van het aantal behaalde punten deskundigheidsbevordering. De adviescommissie overwoog dat voor de beoordeling van de vraag of een arts kan worden geherregistreerd op grond van gelijkgestelde werkzaamheden is vereist dat het behouden van de titel van belang is voor de beroepsuitoefening. Voor het aannemen van belang bij titelbehoud moet er een verband zijn tussen het specialisme en de uitoefening van de functie. Het belang van het behoud van de specialistentitel voor de uitoefening van de functie was voor de arts met name gelegen in de positie ten opzichte van gesprekspartners en de toetsing van individuele gevallen. De adviescommissie kon zich voorstellen dat de arts voor zijn werkzaamheden daarmee belang had bij titelbehoud. Bij het advies om het besluit op dit punt beter te motiveren diende de RGS in te gaan op haar standpunt dat de titel, behalve van belang, zelfs noodzakelijk moest zijn voor de werkzaamheden. Het leek de adviescommissie dat de kwalificatie "noodzakelijk" die alleen in de toelichting is opgenomen, als een verschrijving moest worden gezien die niet past bij de strekking van artikel B.12. van het Besluit herregistratie specialisten, dat uitgaat van "belang". Ervan uitgaande dat de arts belang had bij titelbehoud, sloot de adviescommissie niet uit dat de werkzaamheden van de arts konden worden begrepen onder de functie, genoemd in artikel B.12., tweede lid, onder d. (managementfunctionaris op het terrein van de specialistische geneeskunde). De adviescommissie adviseerde de RGS om te motiveren in hoeverre de werkzaamheden hieronder vielen. Over de deelname aan deskundigheidsbevorderende activiteiten overwoog de adviescommissie dat het voor eigen rekening en risico van de arts kwam dat hij voor de herregistratieperiode uitging van een berekening naar rato van het aantal DKB-punten in plaats van de staffelmethode. Van door de RGS in een telefoongesprek beweerdelijk onjuist gegeven informatie over de berekeningswijze was de adviescommissie onvoldoende gebleken. Verder merkte de adviescommissie op dat de RGS de specialisten bij brief van 5 oktober 2016 had geïnformeerd over gewijzigde herregistratie-eisen. De adviescommissie ging ervan uit dat de arts ook door deze brief op de hoogte had kunnen en behoren te zijn van de gevolgen van een lager aantal uren DKB dan 200. Dezelfde staffelmethode werd voorheen ook gehanteerd. Verder overwoog de adviescommissie dat de arts door eerdere herregistraties op de hoogte had kunnen zijn.

De adviescommissie oordeelde dat er geen sprake was van een bijzonder geval. Afwijking is slechts bedoeld voor schrijnende gevallen. Een dergelijke afwijkingsbevoegdheid zal naar haar aard slechts zelden en uitsluitend onder zeer bijzondere omstandigheden kunnen worden toegepast. De adviescommissie ging ervan uit dat de arts voldoende gelegenheid had gehad om voldoende DKB-punten te behalen voor de door hem gewenste herregistratieperiode. Vervolgens woog de adviescommissie het belang van de arts bij herregistratie af tegen het door de RGS te dienen algemene belang en vond dat de laatstgenoemde prevaleerde. De adviescommissie achtte het bezwaar voor wat betreft de gelijkgestelde werkzaamheden gegrond en adviseerde de RGS haar besluit nader te motiveren op de punten: het belang van de arts bij het titelbehoud, de kwalificatie van de functie als managementfunctionaris op het terrein van de specialistische geneeskunde, en de standpuntbepaling en -wijziging over de aard van de werkzaamheden die vanaf 2002 niet of nauwelijks waren gewijzigd. Voor wat betreft de deskundigheidsbevordering achtte de adviescommissie het bezwaar ongegrond en adviseerde de RGS haar besluit op dit punt in stand te laten.

2019 - 5 gegevensverstrekking

Een derde vroeg om gegevens te verstrekken over de registratie van met name genoemde personen in het verleden. De RGS besloot om gegevens te verstrekken over de inschrijving van deze personen in een beperkte, relevante, periode. De derde maakte hiertegen bezwaar. De adviescommissie overwoog dat de derde een procesbelang had, omdat hij meer informatie wenste te krijgen dan de RGS hem in haar bestreden besluit had verstrekt. Inhoudelijk beperkte het bezwaar zich tot de beantwoording van de vraag of de RGS zich kon/diende te beperken tot de verstrekking van de gegevens uit de specialistenregisters op grond van de Algemene Verordening Gegevensverstrekking (AVG), zoals in het bestreden besluit gedaan: de registratiestatus van betrokkenen in een bepaalde periode. De adviescommissie constateerde dat de RGS wel degelijk gegevens had verstrekt over de registratie in het verleden en kon de derde dan ook niet volgen in zijn standpunt dat hij alléén informatie over de registratiestatus van betrokkenen ten tijde van zijn gegevensverzoek had gekregen. Verder wees de adviescommissie erop dat de RGS alleen gegevens kan verstrekken uit de eigen, Nederlandse, specialistenregisters. Een persoon met de Nederlandse nationaliteit, dan wel in Nederland opgeleide als specialist, is niet in alle gevallen in een Nederlands specialistenregister opgenomen. De adviescommissie oordeelde dat niet alle informatie over een geregistreerde specialist mag/behoeft te worden verstrekt aan een derde. Alleen de actuele registratiestatus wordt zonder meer verstrekt, net als gegevens over een (in het BIG-register aangetekende en openbaar gemaakte) bevoegdheidsbeperking. Overige informatie mag alleen aan een derde worden verstrekt als de AVG daarvoor een grond biedt. In dit bezwaar was aan de orde of de derde een eigen gerechtvaardigd belang had voor het ontvangen en gebruiken van de gevraagde gegevens. Volgens de adviescommissie kon de RGS volstaan met de verstrekking van louter het gegeven of de betrokkene in de relevante periode wel of niet stond geregistreerd in een specialistenregister. De RGS had terecht geen gedetailleerdere gegevens verstrekt. Daarbij overwoog de commissie dat het de derde ging om de bevoegdheid van de betrokkenen om als specialist werkzaam te zijn in een bepaalde periode. Om dit vast te stellen was informatie over de registratiestatus voldoende. Een gerechtvaardigd belang bij het verstrekken van verdere informatie ontbrak en was ook niet noodzakelijk voor het behartigen daarvan. De adviescommissie overwoog dat uit de regelgeving volgt dat degene die is ingeschreven in een specialistenregister bevoegd is om werkzaamheden als specialist te verrichten. Ter beantwoording van de vraag of iemand bevoegd is of was tot het verrichten van bepaalde specialistische werkzaamheden, is het dus voldoende om gegevens te verstrekken over het al dan niet ingeschreven staan in het specialistenregister. Daarbij merkte de adviescommissie op dat het belang van de betrokkenen voor wat betreft deze overige gegevens zwaarder weegt dan dat van de derde. Degenen wiens gegevens worden opgenomen in de specialistenregisters mogen erop vertrouwen dat de RGS hiermee zorgvuldig omgaat en deze niet zonder noodzaak aan een derde verstrekt. De RGS diende ook om die reden te volstaan met het verstrekken van de registratiestatus.

Uit het bezwaar en het verhandelde ter hoorzitting leidde de adviescommissie af om welke gegevens de derde specifiek verzocht. De adviescommissie oordeelde dat de RGS zich kon, zelfs diende, te beperken tot de gegevens over het wel of niet ingeschreven staan van de personen in de relevante periode. Hieruit volgde wel dat de RGS nog moest beslissen of over een andere periode registratiegegevens werden verstrekt. Bij gegevens over andere perioden had de derde naar het oordeel van de adviescommissie geen gerechtvaardigd belang, omdat dat te ver zou gaan. De adviescommissie oordeelde dat de RGS gelet op het verzoek om gegevensverstrekking het bestreden besluit terecht had genomen en adviseerde het bezwaar ongegrond te verklaren en het besluit in stand te laten. Geadviseerd werd om uit proces efficiency in de beslissing op bezwaar de meerdere gegevens te verstrekken.

19 - 6 herregistratie cluster 3

De arts had in de referteperiode 197 punten deskundigheidsbevorderende activiteiten behaald. Drie dagen na afloop van de referteperiode behaalde zij drie punten DKB. De RGS herregistreerde haar voor twee jaar en zes maanden. De adviescommissie overwoog dat ná de referteperiode behaalde DKB-punten niet in aanmerking konden worden genomen bij het herregistratiebesluit. Dit zou neerkomen op het verlengen van de referteperiode, wat op gespannen voet staat met de regelgeving en in ieder geval niet meer beschouwd kan worden als een redelijke toepassing van die regelgeving. Het maakte niet uit dat de punten enkele dagen na afloop van de referteperiode waren behaald. Hetzelfde gold voor DKB die voorafgaand aan de relevante referteperiode was gevolgd. Verder overwoog de adviescommissie dat de arts door eerdere herregistraties op de hoogte had kunnen zijn van de herregistratie-eisen en de gevolgen als hieraan niet zou worden voldaan. Voorts was er geen sprake van een bijzonder geval dat aanleiding gaf om af te wijken van de in het Besluit herregistratie specialisten gestelde eisen. Een dergelijke

afwijkingsbevoegdheid kan naar haar aard slechts zelden en uitsluitend onder zeer bijzondere omstandigheden worden toegepast. Hetgeen de arts aanvoerde was geen dergelijke omstandigheid. Hierbij merkte de adviescommissie op dat een specialist/profielarts gedurende vijf jaar de gelegenheid heeft om minimaal 200 DKB-punten voor een herregistratie van vijf jaar te behalen. De adviescommissie ging er van uit dat de arts hiervoor sinds haar vorige herregistratie voldoende gelegenheid had gehad. Dat de arts enkele dagen voor het einde van de referteperiode de drie resterende punten wilde behalen, die nodig waren voor een herregistratie tot aan het beëindigen van haar werkzaamheden, wat vervolgens door omstandigheden binnen haar eigen invloedssfeer mislukte, diende voor haar eigen rekening en risico te komen. Voorts overwoog de adviescommissie dat de RGS terecht het algemene belang had laten prevaleren boven het belang van de arts bij een herregistratieperiode van vijf jaar. Dat de arts voor nog acht maanden werkzaamheden opnieuw een aanvraag zal moeten indienen, waarbij zij aan alle herregistratie-eisen dient te voldoen, vond de adviescommissie onvoldoende belang. Bovendien had de arts gedurende de toegekende beperkte herregistratieperiode de gelegenheid om aan alle vereisten voor een volgende herregistratieperiode te voldoen. Ook anderszins was de arts met de herregistratie voor beperkte duur niet onevenredig benadeeld. Na afloop van haar registratie kan zij, met een BIG-registratie, nog werkzaamheden verrichten. Voor zover de arts de kortere herregistratieperiode onevenredig vond ten opzichte van haar staat van dienst, het aantal ontbrekende DKB-punten, de overschrijding van de refertetermijn en een eenmalige vergissing, leidde dit volgens de adviescommissie om voorgaande redenen niet tot een ander oordeel. Tenslotte merkte de adviescommissie op dat in het besluit geen oordeel besloten lag over de kwaliteit van het werk als arts. In de regelgeving zijn criteria neergelegd die worden toegepast om te beoordelen of een arts in aanmerking komt voor herregistratie. Deze bevatten onder meer een maatstaf voor kwaliteit. Die maatstaf zelf staat in bezwaar niet ter discussie. De RGS had de in de regelgeving neergelegde criteria correct toegepast. De adviescommissie adviseerde om het bezwaar ongegrond te verklaren en het besluit in stand te laten.

2019 - 7 herregistratie cluster 2

Het bezwaar spitste zich toe op de vraag of de werkzaamheden van de arts in een bepaalde periode konden worden gekwalificeerd als reguliere werkzaamheden. Hiervoor diende te worden beoordeeld of de werkzaamheden konden worden aangemerkt als werkzaamheden als specialist in de individuele gezondheidszorg. Was dat niet het geval, dan waren de reguliere werkzaamheden meer dan twee jaar onderbroken geweest. In de desbetreffende periode verrichtte de arts wetenschappelijk onderzoek. Onder verwijzing naar de regelgeving en de toelichting daarop oordeelde de adviescommissie dat onderscheid dient te worden gemaakt tussen reguliere werkzaamheden in het specialisme, waarbij sprake is van individuele gezondheidszorg, en gelijkgestelde werkzaamheden. Wetenschappelijk onderzoek wordt met zoveel woorden aangemerkt als gelijkgestelde werkzaamheden. Dat de werkzaamheden in de bewuste periode konden worden aangemerkt als gelijkgesteld, leidde dan ook niet tot de conclusie dat deze dienden te worden meegeteld bij de beoordeling of de arts regulier kon worden geherregistreerd. Verder vond de adviescommissie dat er tijdens de onderzoeksperiode geen sprake was van werkzaamheden in de individuele gezondheidszorg. Hiervoor wees de adviescommissie naar de definities in artikel 1 van de Wet BIG over wat onder handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg en onder geneeskunst wordt verstaan.

Uit de door de arts overgelegde stukken en zijn toelichting ter hoorzitting leidde de adviescommissie af dat hij tijdens de onderzoek werkzaamheden géén individuele patiëntgebonden zorg verrichtte. Dat de arts zijn kennis en kunde als specialist nodig had voor het onderzoek, maakte dit niet anders. Ook het feit dat de uitkomsten van het onderzoek uiteindelijk ten goede komen aan individuele patiënten leidde niet tot een ander oordeel. Het onderzoek diende de ontwikkeling van de kennis en kunde van de onderzoeker zelf. Het was een observationeel onderzoek, waarbij de arts zijn onderzoek deed aan de hand van scores van individuele patiënten, die door anderen dan de arts werden opgenomen en genoteerd. De arts nam van deze gegevens kennis via de computer. Bevindingen van de arts tijdens het onderzoek leidden niet direct tot aanpassing van de behandeling van de individuele patiënt.

De adviescommissie oordeelde dat er geen sprake was van een omstandigheid op grond waarvan zou moeten worden afgeweken van de in het Besluit herregistratie specialisten gestelde eisen, zodat tot een

herregistratie voor vijf jaar zou moeten worden besloten. De keuze om gedurende meer dan twee jaar louter wetenschappelijk onderzoek te verrichten en geen individuele gezondheidszorg, diende voor eigen rekening en risico van de arts te komen.

De adviescommissie adviseerde de RGS om het bezwaar ongegrond te verklaren en het besluit in stand te laten

2019 - 8 herregistratie cluster 2

De arts kwam door een tekort aan deskundigheidsbevordering (DKB) niet in aanmerking voor herregistratie. De vraag was in hoeverre in het buitenland gevolgde en geaccepteerde nascholing zonder verdere toetsing in aanmerking diende te worden genomen voor de Nederlandse herregistratie. De adviescommissie overwoog dat de RGS terecht was uitgegaan op de informatie in GAIA. Bij GAIA is de verantwoordelijkheid voor de beoordeling of een bij- of nascholing in aanmerking komt voor accreditatie neergelegd bij de wetenschappelijke verenigingen. Ook volgens de regelgeving is het inhoudelijke oordeel of er sprake is van DKB, die in aanmerking wordt genomen voor de herregistratie, voorbehouden aan de desbetreffende Nederlandse wetenschappelijke vereniging. In dit geval werd door de vereniging vooraf geaccrediteerde bij- en nascholing zonder eigen actie van de leden automatisch in GAIA verwerkt. Daarnaast hanteerde de vereniging een termijn van één jaar waarbinnen bezochte nascholing, in binnen- of buitenland, door de arts zelf ter accreditering kon worden voorgelegd.

Blijkens GAIA had de arts in de referteperiode geen DKB gevolgd. Ook had hij geen verzoek tot accreditatie bij de wetenschappelijke vereniging ingediend. Daarnaast vond de vereniging dat door het exclusief volgen van nascholing in het buitenland en daarmee het ontbreken van interactie met in Nederland werkzame collega's een arts onvoldoende op de hoogte is van het Nederlandse beleid en de procedures en van de Nederlandse omstandigheden. De adviescommissie oordeelde dat de RGS dit standpunt over kon nemen. De RGS probeerde aan de hand van de algemene reglementen van de vereniging en bestaande congresagenda's te achterhalen welke scholingen zouden kunnen worden goedgekeurd en geaccrediteerd door de vereniging. De conclusie was dat 51 uur DKB bij de herregistratie-aanvraag kon worden betrokken. De overige aangevoerde scholingen moesten door de vereniging worden beoordeeld. De arts maakte geen gebruik van de hem hiervoor meerdere malen geboden gelegenheid.

De adviescommissie kon de arts niet volgen in zijn standpunt dat volgens de Europese Richtlijn 2005/36/EG de buitenslands geaccrediteerde nascholing zonder meer door de RGS diende te worden overgenomen. Deze Richtlijn heeft betrekking op de erkenning van in het buitenland behaalde beroepskwalificaties. Is de buitenslandse beroepskwalificatie erkend en is de arts ingeschreven in het Nederlandse specialistenregister, dan is deze vervolgens gebonden aan de regels die voor alle daarin opgenomen specialisten gelden, ook aan de accreditatieregels.

Verder overwoog de adviescommissie dat acceptatie/accreditatie door andere buitenlandse instanties niet gelijk was aan accreditatie door de Nederlandse wetenschappelijke vereniging. Voorts had de arts tijdig kunnen informeren en had hij ook door eerdere herregistraties op de hoogte kunnen zijn van de wijze van accreditatie en zijn eigen verantwoordelijkheid daarbij. Dat de arts na zijn pensionering eventueel nog in Nederland als vervanger werkzaam wilde zijn, was volgens de adviescommissie geen reden om af te wijken van de regelgeving. De arts kon met zijn buitenlandse specialistenregistratie in dat land nog zelfstandig werkzaamheden in het specialisme verrichten. In Nederland kon hij, met zijn BIG-registratie, nog onder supervisie werkzaamheden verrichten.

De adviescommissie oordeelde dat de RGS terecht had besloten om de arts niet opnieuw te registreren en adviseerde om het bezwaar ongegrond te verklaren.

2019 - 9 herregistratie cluster 3

De arts volgde minder dan 100 uur geaccrediteerde deskundigheidsbevordering (DKB), nam geen deel aan intercollegiale toetsing en niet aan de kwaliteitsvisiting. Herregistratie vond plaats voor de kortste periode waarvoor op grond van de verschillende herregistratie-eisen recht was opgebouwd. Het tekort aan DKB stond in de weg aan herregistratie.

De adviescommissie kon de suggestie van de arts om de beslissing op zijn aanvraag een jaar aan te houden, zodat hij de gelegenheid kreeg om volledig aan de herregistratie-eisen te voldoen, niet volgen. Dit zou neerkomen op het verlengen van de referteperiode en dat staat op gespannen voet met de regelgeving. Het kon in ieder geval niet meer beschouwd worden als een redelijke toepassing van die regelgeving. Hetzelfde gold voor vereisten waaraan voorafgaand aan de referteperiode was voldaan. De arts had de door hem aangevoerde bijzondere omstandigheden niet nader geduid. Overigens worden volgens de regelgeving onvoorziene omstandigheden of verplichtingen, al dan niet vrijwillig aangegaan, bij de beoordeling van de aanvraag tot herregistratie niet in aanmerking genomen. De adviescommissie oordeelde dat er geen reden was om af te wijken van de regelgeving en merkte op dat een specialist gedurende vijf jaar de gelegenheid heeft om DKB-punten (200) te behalen, eventueel het voor beperkte herregistratie minimaal benodigde aantal punten (100). De adviescommissie ging ervan uit dat de arts daarvoor voldoende gelegenheid had. Dit gold voor alle herregistratie-eisen. Eventuele keuzes daarin dienden voor eigen rekening te komen. De arts voerde ook aan dat het aantal door hem te volgen DKB, gezien zijn staat van dienst, disproportioneel was. De adviescommissie overwoog dat de RGS bij het vaststellen van de beleidsregels in 2016 uitdrukkelijk had stilgestaan bij de te hanteren schaalverdeling voor herregistratie indien een arts niet aan de minimumeisen van deelname aan deskundigheidsbevordering voldoet. De adviescommissie vond het niet onredelijk dat de RGS ook hier aan deze systematiek vasthield. Dat de arts het gestelde minimumvereiste als onevenredig ervoer, was onvoldoende om anders te oordelen. Een ander standpunt zou bovendien tot ongewenste precedentwerking leiden. De arts voerde aan dat hij zijn aanvankelijke plan om bij het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd te stoppen met werken, om hem moverende redenen, had gewijzigd. Het veranderen van toekomstplannen was echter geen reden om een andere afweging te maken. De adviescommissie oordeelde dat de arts niet onevenredig was benadeeld. De arts kon, met zijn BIG-registratie, – zij het onder supervisie – nog bedrijfsgeneeskundige werkzaamheden verrichten. Het argument van de arts dat er een tekort is aan bedrijfsartsen leidde niet tot een andere afweging. De RGS deed, gelet op het publieke belang, terecht geen concessies aan de eisen die aan de praktiserende bedrijfsartsen worden gesteld. De adviescommissie oordeelde dat de RGS terecht had besloten om de inschrijving van de arts niet te hernieuwen en adviseerde om het bezwaar ongegrond te verklaren.

2019 - 10 beëindiging cluster 2

De RGS beëindigde de inschrijving van de arts omdat geen aanvraag tot herregistratie was ontvangen. De voorzitter van de adviescommissie oordeelde dat deze brief geen besluit was in de zin van artikel 1:3 Awb, waartegen bezwaar mogelijk is. De voorzitter overwoog dat het bericht van de RGS dat de inschrijving is beëindigd geen rechtsgevolg bewerkstelligt. Het is een informatieve mededeling over het bepaalde in artikel 35, vijfde lid, van de Regeling specialismen en profielen geneeskunst en artikel B.10. van het Besluit herregistratie specialisten. De mededeling doet niets toe of af aan de reeds van rechtswege ingetreden rechtsgevolgen nadat geen aanvraag was ingediend en brengt ook overigens geen verandering teweeg in de rechtspositie van de arts. De voorzitter merkte daarbij op dat aan het in de Regeling genoemde begrip "besluit" een andere betekenis dient te worden toegekend dan aan het begrip "besluit" in de zin van de Awb. Het enkele gebruik van dit begrip betekent niet dat tegen het "besluit" beroep en dus bezwaar mogelijk is. De voorzitter adviseerde de RGS om de arts niet-ontvankelijk te verklaren in zijn bezwaar.

2019 -11 herregistratie cluster 1

De RGS besloot om in de bijzondere situatie van de arts af te wijken van de werkervaringseis en de arts, in plaats van niet, eenmalig te herregistreren voor één jaar. De RGS vond het vasthouden aan de herregistratie-eis voor wat betreft de werkzaamheden in strijd met de redelijkheid. Tegenover het tekort aan werkzaamheden in de dagpraktijk stond een groot aantal uren werkzaamheden in de ANW-zorg en in de algemeen medische zorg voor bijzondere groepen. Voor een volgende herregistratie stelde de RGS de voorwaarde dat na het jaar sprake zou zijn van een gemiddelde over vijf jaar van minimaal 8 uur per week werkzaamheden als huisarts in de dagpraktijk. De arts maakte bezwaar en voerde aan dat hij vanwege de

samenhang en combinatie in de tijd van al zijn werkzaamheden in aanmerking zou moeten komen voor meerdere jaren herregistratie.

De adviescommissie overwoog dat de arts op grond van de regelgeving niet voldeed aan het vereiste aantal uren werkzaamheid voor herregistratie, ook niet voor een jaar herregistratie. Werkzaamheden voorafgaand aan de referteperiode kunnen niet in aanmerking worden genomen. Gedurende de referteperiode dient een arts te hebben voldaan aan het vereiste dat in de dagpraktijk werkzaamheden als huisarts zijn verricht en dat daarnaast ANW-diensten zijn gedaan. Dit zijn twee van elkaar te onderscheiden categorieën van werkzaamheden, die niet uitwisselbaar zijn. Ditzelfde geldt voor de algemene medische zorg aan bijzondere groepen of ANW-zorg die is verricht als restant bovenop het minimaal vereiste aantal uren.

Verder overwoog de adviescommissie dat de RGS na afweging van de betrokken belangen, in afwijking van de regelgeving, de herregistratieperiode in redelijkheid op één jaar heeft kunnen vaststellen. Terecht liet de RGS het algemeen belang prevaleren boven het belang van de arts bij een langere herregistratieperiode. De RGS hield rekening met het doel van herregistratie (het bevorderen van de kwaliteit van zorg en daarmee de bescherming van het belang van de patiënt). De RGS lichtte toe dat de herregistratie voor een jaar is gebaseerd op het aantal door de arts als huisarts in een huisartspraktijk gewerkte uren (1309), in vergelijking tot het aantal uren dat nodig is om voor tweeëneenhalf jaar te worden geherregistreerd (2080).

Verder ging de adviescommissie ervan uit dat de arts voldoende gelegenheid had gehad om aan alle herregistratie-eisen te voldoen. Wijziging in toekomstplannen, voorkeur voor een bepaalde categorie werkzaamheden en de aanvankelijke aanname dat ANW-diensten zonder meer meetellen als huisartsenzorg, dienden voor eigen rekening en risico van de arts te komen. Het feit dat de arts vóór de daadwerkelijke beëindiging van de werkzaamheden nogmaals een aanvraag moet indienen, maakte het oordeel niet anders, evenmin als zijn investering in deskundigheidsbevordering en kwaliteitsvisitatie. De adviescommissie merkte op dat bij een volgende herregistratieaanvraag de in de dan geldende referteperiode gevolgde nascholing en kwaliteitsvisitatie worden meegenomen. Verder kon de arts, met zijn BIG-registratie, – zij het onder supervisie – nog werkzaam zijn binnen de huisartsenzorg. Het argument dat er een tekort is aan waarnemend huisartsen leidde niet tot een andere afweging. De adviescommissie oordeelde dat de RGS, gelet op het publieke belang, terecht geen concessies deed aan de eisen die aan de praktiserende huisartsen worden gesteld. Ook overigens bleek niet van feiten en/of omstandigheden die moesten leiden tot een andere afweging. De commissie ging er daarbij wel van uit dat de RGS een nieuwe aanvraag naar redelijkheid en billijkheid beoordeelt, waarbij rekening wordt gehouden met het feit dat de arts pas op 28 mei 2019 wist dat hij per 1 januari 2019 voor een jaar zou worden geherregistreerd, waardoor hij nog circa zeven maanden de tijd had om aan de vereisten te voldoen.

De adviescommissie adviseerde de RGS om het bezwaar ongegrond te verklaren en het besluit in stand te laten.

2019 - 12 herregistratie cluster 1

De RGS herregistreerde de arts voor twee jaar omdat hij in de referteperiode niet deelnam aan een kwaliteitsvisitatie. De adviescommissie merkte op dat de arts vanwege zijn ANW-diensten in aanmerking zou komen voor herregistratie voor vier jaar. Volgens de beleidsregels echter, wordt een arts die aan meerdere herregistratie-eisen niet voldoet, voor de kortste periode geherregistreerd.

De adviescommissie constateerde dat de arts in de referteperiode niet deelnam aan de kwaliteitsvisitatie en overwoog dat het vereiste van kwaliteitsvisitatie in 2011 in de regelgeving was opgenomen. Per brief van 22 januari 2015 kreeg de arts bericht dat de RGS vanaf 1 januari 2016 ingediende herregistratie-aanvragen toetst aan deze eis. Daarbij werd hij ook geïnformeerd over de te verwachten duur van de visitatie en het inwinnen van nadere informatie. De arts had dan ook op de hoogte kunnen en behoren te zijn van dit vereiste en de gevolgen indien hieraan niet zou worden voldaan. Als bij de arts naar aanleiding van de brief van 24 september 2018 (over de vereisten vanaf 1 januari 2020) onduidelijkheden waren ontstaan, dan had het op zijn weg gelegen om informatie in te winnen. Verder oordeelde de adviescommissie dat de arts voldoende gelegenheid had om deel te nemen aan het visitatieprogramma. Dat hij dit niet deed, diende voor zijn eigen rekening en risico te komen. De adviescommissie overwoog

dat het meewegen van een toekomstige situatie met visitatieprogramma zou neerkomen op het verlengen van de referteperiode. Dit staat op gespannen voet met de regelgeving en kan in ieder geval niet meer beschouwd worden als een redelijke toepassing van die regelgeving. Veelvuldig contact met diverse zorgverleners was niet aan te merken als deelnemen aan het visitatieprogramma, dat door de wetenschappelijke vereniging was ontwikkeld om het individueel functioneren van de arts te toetsen. Werkzaamheden die voorafgaand aan de referteperiode waren verricht, konden niet worden meegewogen, omdat dit zou neerkomen op verlenging van de referteperiode. Voorts overwoog de adviescommissie dat de werkzaamheden als huisarts bestaan uit werkzaamheden in de dagpraktijk en daarnaast ANW-diensten. Dit zijn twee van elkaar te onderscheiden categorieën van werkzaamheden, die niet uitwisselbaar zijn. Ditzelfde geldt voor de algemene medische zorg aan bijzondere groepen. De adviescommissie wees erop dat de arts na de herregistratieperiode van twee jaar de gelegenheid heeft om zich wederom te laten herregistreren, mits aan alle vereisten hiervoor is voldaan. De adviescommissie adviseerde de RGS om het bezwaar ongegrond te verklaren en het besluit in stand te laten.

2019 - 13 herregistratie cluster 2

De RGS registreerde de arts niet opnieuw omdat hij in de referteperiode onvoldoende deelnam aan geaccrediteerde deskundigheidsbevordering. De adviescommissie overwoog dat het vereiste van geaccrediteerde DKB is opgenomen in de regelgeving. Het Accreditatie Overleg van de wetenschappelijke verenigingen stelde regels vast voor accreditatie. De desbetreffende wetenschappelijke vereniging stelde ook beoordelingsregels vast voor de accreditatie van vakinhoudelijke DKB. Vanwege de wettelijke kwalitatieve eisen voor herregistratie is het Gemeenschappelijke Accreditatie Internet Applicatie (GAIA) ingevoerd. De verantwoordelijkheid voor de beoordeling of een bij- of nascholing in aanmerking komt voor accreditatie is neergelegd bij de wetenschappelijke verenigingen. Door hun aansluiting bij GAIA zijn de verenigingen gebonden aan de algemene regelgeving die voor accreditatie is vastgesteld. Volgens de adviescommissie is daarmee de deskundigheid en objectiviteit van de beoordeling van de kwaliteit en relevantie van scholingen in zodanige mate geborgd, dat de RGS hierop kan afgaan. Het GAIA-dossier is een online hulpmiddel en een bewijsmiddel ter ondersteuning van de aanvraag tot herregistratie. DKB dient in principe via GAIA ter accreditatie worden aangeboden. Gevolgde nascholingen komen automatisch in het GAIA-dossier of kunnen door de arts zelf daaraan ter accordering worden toegevoegd. Terecht ging de RGS dus bij de toetsing van de door de arts aangevoerde DKB in eerste instantie uit van de gegevens die in GAIA waren geaccrediteerd. De RGS bood de arts daarnaast de mogelijkheid om DKB op andere wijze over te leggen. De RGS beoordeelde aan de hand van de door de wetenschappelijke vereniging opgestelde accreditatiecriteria de door de arts toegezonden documenten. De adviescommissie bleek niet dat de RGS over de te accrediteren activiteiten een onjuist standpunt had ingenomen en merkte op dat de arts voldoende gelegenheid had gekregen om aan te tonen welke te accrediteren DKB hij had gevolgd. Zelfstudie of andere scholingsactiviteiten komen niet voor accreditatie in aanmerking.

De adviescommissie overwoog dat de methode die wordt gehanteerd bij de toetsing of een deskundigheidsbevorderende activiteit accreditatiewaardig is, is opgenomen in de regelgeving en dat de maatstaf voor kwaliteit, die in de regelgeving is verdisconteerd, als zodanig in bezwaar niet aan de orde kan komen. Het meenemen van ervaring of niet-geaccrediteerde DKB valt buiten de redelijke toepassing van de regelgeving. Argumenten tegen het toegepaste accreditatiesysteem dienen te worden gemeld bij de wetenschappelijke vereniging. De adviescommissie merkte nog op dat de door de arts gemaakte keuzes in deskundigheidsbevorderende activiteiten voor zijn eigen rekening en risico dienden te komen. De adviescommissie adviseerde de RGS om het bezwaar ongegrond te verklaren en het besluit in stand te laten.

2019 – 14 buitenslands gediplomeerde

De RGS besloot om de beroepskwalificaties van de arts als chirurg te erkennen en zijn verzoek tot inschrijving in het register heelkunde af te wijzen. De adviescommissie stelde vast dat de arts in de vijf jaar voorafgaand aan het indienen van de aanvraag onvoldoende werkzaam was geweest in het specialisme

heelkunde en onvoldoende deelnam aan nascholing in dit specialisme. Beoordeeld werd of in dit geval kon worden afgeweken van de regelgeving, zodat de arts met zijn werkzaamheden als arts-specialist heelkunde met bijzondere bekwaming in de cardiale heelkunde en met nascholing die zich toelegde op de cardiochirurgie toch kan worden geregistreerd in het register heelkunde. De adviescommissie overwoog dat de RGS terecht het algemene belang bij het toepassen van de regelgeving liet prevaleren boven het belang van de arts bij registratie. De arts had geen of onvoldoende werkzaamheden in de heelkunde verricht, zoals bedoeld in het specifieke Besluit heelkunde. Hij verrichtte met name cardiale chirurgische werkzaamheden. Met een registratie in het register heelkunde zou de arts de werkzaamheden die als chirurg binnen de individuele gezondheidszorg worden verricht zonder meer direct zelfstandig kunnen verrichten. De adviescommissie achtte dit niet in het belang van de samenleving en de patiënt. De specialismen heelkunde en cardio-thoracale heelkunde behelzen andere werkzaamheden. Voor het tekort aan nascholing in het specialisme heelkunde gold hetzelfde. Verder merkte de adviescommissie op dat de arts met zijn BIG-registratie – zij het onder supervisie – werkzaamheden op het gebied van de cardiale heelkunde kan verrichten. In het land waar hij is geregistreerd kan de arts deze werkzaamheden zonder meer uitoefenen.

De adviescommissie adviseerde de RGS om het bezwaar van de arts ongegrond te verklaren en het besluit in stand te laten.

BIJLAGE 2

GEANONIMISEERDE ADVIEZEN 2019

ADVIES ADVIESCOMMISSIE

A

Referentie
ACO 2019 - 1

Utrecht, 22 januari 2019

Van

Adviescommissie voor behandeling van bezwaren ex artikel 42 Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG)

Aan

Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS)

Onderwerp

Advies inzake het bezwaar van A, verder te noemen de arts, gericht tegen de beslissing van de RGS d.d. 30 oktober 2018, waarbij is besloten om zijn inschrijving in het register van huisartsen eenmalig te hernieuwen, van 31 oktober 2018 tot 31 oktober 2019.

ADVIES

De voorzitter van de adviescommissie adviseert de RGS om de arts niet-ontvankelijk te verklaren in zijn bezwaar.

Feiten en verloop van de procedure

- o De arts is vanaf 2003 ingeschreven in het register van huisartsen. De laatste inschrijving expireerde op 29 april 2018.
- o Op 28 maart 2018, aangevuld op 16 juli 2018, heeft de arts een aanvraag tot herregistratie ingediend. De RGS heeft de arts bij brief van 24 augustus 2018 op de hoogte gesteld van het voornemen om de inschrijving te hernieuwen tot 29 april 2019. Daarbij is hij in de gelegenheid gesteld om zijn zienswijze hierop kenbaar te maken. Op 12 september 2018 heeft de arts zijn zienswijze schriftelijk kenbaar gemaakt.
- o Op 30 oktober 2018 heeft de RGS besloten om de inschrijving van de arts in het register van huisartsen eenmalig te hernieuwen van 31 oktober 2018 tot 31 oktober 2019.
- o Met een op 14 december 2018 via het portal MijnRGS ontvangen ongedateerde e-mail, aangevuld op 7 januari 2019, maakt de arts bezwaar tegen dit besluit.
- o Bij brief van 20 december 2018 heeft de adviescommissie de arts gevraagd om opheldering te verstrekken over de overschrijding van de bezwaartermijn. Op 7 januari 2019 verstrekt de arts de gevraagde inlichtingen.

Ontvankelijkheid

Allereerst is aan de orde of het bezwaarschrift voldoet aan de eisen die de Algemene wet bestuursrecht (Awb) daaraan stelt. In dit verband merkt de voorzitter van de adviescommissie op dat gelet op artikel 37 van de Regeling specialismen en profielen geneeskunst, op een besluit van de RGS de bepalingen uit deze wet van toepassing zijn, tenzij in de regelgeving van het College Geneeskundige Specialismen (CGS) of van de RGS nadrukkelijk van die wet wordt afgeweken. Dit laatste is hier niet het geval. De voorzitter overweegt daarom als volgt.

Volgens artikel 6:7 van de Awb bedraagt de termijn voor het indienen van een bezwaarschrift zes weken. De termijn vangt aan met ingang van de dag na die waarop het besluit op de voorgeschreven wijze is bekendgemaakt, aldus artikel 6:8, eerste lid, van de Awb.

Artikel 6:9, eerste lid, bepaalt dat een bezwaarschrift tijdig is ingediend als het voor het einde van de termijn is ontvangen.

Volgens artikel 2:17, tweede lid, van de Awb geldt als tijdstip waarop een bericht door een bestuursorgaan elektronisch is ontvangen, het tijdstip waarop het bericht zijn systeem voor gegevensverwerking heeft bereikt.

De RGS heeft het bestreden besluit bekend gemaakt op 30 oktober 2018. De bezwaartermijn eindigde dus op 10 december 2018. Het ongedateerde bezwaarschrift is op 14 december 2018 via het portal MijnRGS per e-mail bij de RGS ontvangen.

Hieruit volgt dat het bezwaarschrift te laat is ingediend.

Artikel 6:11 van de Awb bepaalt dat ten aanzien van een na afloop van de termijn ingediend bezwaarschrift niet-ontvankelijkverklaring op grond daarvan achterwege blijft indien redelijkerwijs niet kan worden geoordeeld dat de indiener in verzuim is geweest.

De arts heeft als reden voor de termijnoverschrijding aangegeven dat hij langdurig gedeeltelijk arbeidsongeschikt is, waardoor hij niet altijd in staat is om administratieve privé zaken onmiddellijk op te lossen.

De voorzitter is van oordeel dat hetgeen de arts aanvoert geen redenen zijn om de termijnoverschrijding verschoonbaar te achten en overweegt hierover het volgende.

De bezwaartermijn heeft een dwingend karakter, waarop slechts in zeer bijzondere gevallen een uitzondering kan worden gemaakt. Volgens vaste jurisprudentie van de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State (bijvoorbeeld uitspraken van 25 april 2018 ECLI:NL:RVS:2018:1372, 26 april 2016 ECLI:NL:RVS:2016:1119, 24 februari 2016 ECLI:NL:RVS:2016:448, en van 27 mei 2009 ECLI:NL:RVS:2009:BI4943) behoort het tot de eigen verantwoordelijkheid van de indiener van een bezwaarschrift om ervoor zorg te dragen dat, ook in geval dat deze op medische gronden niet in staat is zelf tijdig bezwaar te maken, wordt voldaan aan de wettelijke vereisten verbonden aan het maken van bezwaar, door bijvoorbeeld een derde in te schakelen. Slechts in zeer bijzondere gevallen, waarin aannemelijk wordt gemaakt dat er geen mogelijkheid was om daarvoor zorg te dragen, kan daarop in verband met het dwingende karakter van de bezwaartermijn een uitzondering worden aanvaard.

Uit hetgeen de arts aanvoert blijkt niet dat sprake was een dergelijk uitzonderlijk geval. Uit de door de arts aangegeven langdurige gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid volgt geenszins dat het voor hem niet mogelijk was om voor het einde van de bezwaartermijn (10 december 2018), zonedig – zoals hij ook op 14 december 2018 heeft gedaan – onder voorbehoud van nader aan te voeren gronden en al dan niet met hulp van een derde, bezwaar te maken.

De voorzitter kan daarom niet anders concluderen dan dat er geen sprake is van zodanige omstandigheden dat redelijkerwijs niet kan worden geoordeeld dat de arts in verzuim is geweest.

Conclusie

Op grond van het voorgaande is de voorzitter van oordeel dat de arts niet-ontvankelijk dient te worden verklaard in zijn bezwaar. Gelet op dit oordeel wordt niet ingegaan op de inhoudelijke argumenten die de arts tegen het herregistratiebesluit heeft aangevoerd.

Tot slot

Artikel 7:3 van de Awb bepaalt dat van het horen van de belanghebbende kan worden afgezien onder andere indien het bezwaar kennelijk niet-ontvankelijk is. Van deze mogelijkheid kan in dit geval gebruik worden gemaakt.

Aldus uitgebracht door:

mr. C.J. de Boer, voorzitter, in tegenwoordigheid van mevrouw mr. I. van Zon-Roobol, secretaris.

Utrecht, 22 januari 2019

mr. C.J. de Boer
voorzitter

mevrouw mr. I. van Zon-Roobol
secretaris

ADVIES ADVIESCOMMISSIE

A

Referentie
ACO 2019 - 2

Utrecht, 22 januari 2019

Van

Adviescommissie voor behandeling van bezwaren ex artikel 42 Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG)

Aan

Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS)

Onderwerp

Advies inzake het bezwaar van A, verder te noemen de arts, gericht tegen de beslissing van de RGS d.d. 1 november 2018, waarbij is besloten om zijn inschrijving in het register van huisartsen te hernieuwen voor de duur van 49 maanden, van 1 juni 2018 tot 1 juli 2022.

ADVIES

De voorzitter van de adviescommissie adviseert de RGS om de arts niet-ontvankelijk te verklaren in zijn bezwaar.

Feiten en verloop van de procedure

- o De laatste inschrijving van de arts in het register van huisartsen expireerde op 1 juni 2018.
- o Op 9 mei 2018 heeft de arts een aanvraag tot herregistratie ingediend. De RGS heeft de arts bij brief van 15 augustus 2018 op de hoogte gesteld van het voornemen om de inschrijving te hernieuwen tot 1 juli 2022. Daarbij is hij in de gelegenheid gesteld om zijn zienswijze hierop kenbaar te maken. Per e-mail van 30 augustus 2018 heeft de arts verzocht om een zienswijzegesprek. Dit gesprek vond plaats op 9 oktober 2018.
- o Op 1 november 2018 heeft de RGS besloten om de inschrijving van de arts in het register van huisartsen te hernieuwen voor de duur van 49 maanden, van 1 juni 2018 tot 1 juli 2022.
- o Met een brief d.d. 20 december 2018, die op 28 december 2018 bij de RGS is ontvangen, maakt de arts bezwaar tegen dit besluit. De brief is verzonden in een enveloppe met het PostNL-poststempel 24 december 2018.
- o Bij brief van 2 januari 2019 heeft de adviescommissie de arts gevraagd om opheldering te verstrekken over de overschrijding van de bezwaartermijn. Op 10 januari 2019 verstrekt de arts de gevraagde inlichtingen.

Ontvankelijkheid

Allereerst is aan de orde of het bezwaarschrift voldoet aan de eisen die de Algemene wet bestuursrecht (Awb) daaraan stelt. In dit verband merkt de voorzitter van de adviescommissie op dat gelet op artikel 37 van de Regeling specialismen en profielen geneeskunst, op een besluit van de RGS de bepalingen uit deze wet van toepassing zijn, tenzij in de regelgeving van het College Geneeskundige Specialismen (CGS) of van de RGS nadrukkelijk van die wet wordt afgeweken. Dit laatste is hier niet het geval. De voorzitter overweegt daarom als volgt.

Volgens artikel 6:7 van de Awb bedraagt de termijn voor het indienen van een bezwaarschrift zes weken. De termijn vangt aan met ingang van de dag na die waarop het besluit op de voorgeschreven wijze is bekendgemaakt, aldus artikel 6:8, eerste lid, van de Awb.

Artikel 6:9, eerste lid, bepaalt dat een bezwaarschrift tijdig is ingediend als het voor het einde van de termijn is ontvangen.

De RGS heeft het bestreden besluit bekend gemaakt op 1 november 2018. De bezwaartermijn eindigde dus op 13 december 2018. Het bezwaarschrift is gedateerd 20 december 2018 en op 28 december 2018 bij de RGS is ontvangen. Het is verzonden in een enveloppe met het PostNL-poststempel 24 december 2018. Hieruit volgt dat het bezwaarschrift te laat is ingediend.

Artikel 6:11 van de Awb bepaalt dat ten aanzien van een na afloop van de termijn ingediend bezwaarschrift niet-ontvankelijkverklaring op grond daarvan achterwege blijft indien redelijkerwijs niet kan worden geoordeeld dat de indiener in verzuim is geweest.

De arts heeft als reden voor de termijnoverschrijding het volgende aangegeven. Door contact met huisartsen in vergelijkbare situaties werd hij niet gestimuleerd om de herregistratieprocedure te doorlopen en vervolgens niet om een herregistratieperiode van vijf jaar te verkrijgen. Hierdoor werd hij niet aangezet tot snel afhandelen en heeft hij te lang nagedacht over het al dan niet maken van bezwaar. Ondertussen durfde hij geen afspraken te maken voor waarneming. Vanwege vrijwilligerswerk verbleef hij in de periode 19 november t/m 1 december in Oekraïne. Ook dit belemmerde hem.

De voorzitter is van oordeel dat hetgeen de arts aanvoert geen redenen zijn om de termijnoverschrijding verschoonbaar te achten en overweegt hierover het volgende.

In het door de arts bestreden besluit van de RGS van 1 november 2018 is opgenomen dat hij binnen zes weken na datum van verzending van het besluit een bezwaarschrift kan indienen. Het is de eigen verantwoordelijkheid van de arts om adequaat hierop te reageren. Dat hij zich hierin heeft laten belemmeren door zijn omgeving dient voor zijn eigen risico te komen. De arts had, om zijn rechten veilig te stellen, binnen de bezwaartermijn een (kort) voorlopig bezwaarschrift kunnen indienen, dat hij nadien had kunnen aanvullen danwel had kunnen intrekken. Uit hetgeen door de arts is aangegeven volgt geenszins dat dit voor hem niet mogelijk was.

Nog daargelaten dat verblijf in het buitenland op zich geen reden is om een termijnoverschrijding verschoonbaar te achten, was de arts in zijn geval slechts twee van de zes weken buitenslands. Ook deze omstandigheid leidt daarom niet tot het oordeel dat hij bij de indiening niet in verzuim is geweest.

De voorzitter kan daarom niet anders concluderen dan dat er geen sprake is van zodanige omstandigheden dat redelijkerwijs niet kan worden geoordeeld dat de arts in verzuim is geweest.

Conclusie

Op grond van het voorgaande is de voorzitter van oordeel dat de arts niet-ontvankelijk dient te worden verklaard in zijn bezwaar. Gelet op dit oordeel wordt niet ingegaan op de inhoudelijke argumenten die de arts tegen het herregistratiebesluit heeft aangevoerd.

Tot slot

Artikel 7:3 van de Awb bepaalt dat van het horen van de belanghebbende kan worden afgezien onder andere indien het bezwaar kennelijk niet-ontvankelijk is. Van deze mogelijkheid kan in dit geval gebruik worden gemaakt.

Aldus uitgebracht door:

mr. C.J. de Boer, voorzitter, in tegenwoordigheid van mevrouw mr. I. van Zon-Roobol, secretaris.

Utrecht, 22 januari 2019

mr. C.J. de Boer
voorzitter

mevrouw mr. I. van Zon-Roobol
secretaris

ADVIES ADVIESCOMMISSIE

A

Referentie
ACO 2019 - 3

Utrecht, 2 mei 2019

Van

Adviescommissie voor behandeling van bezwaren ex artikel 42 Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG)

Aan

Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS)

Onderwerp

Advies inzake het bezwaar van A, verder te noemen de arts, gericht tegen de beslissing van de RGS d.d. 19 februari 2019, waarbij is besloten om zijn aanvraag om erkenning als opleider voor de opleiding medische microbiologie in het B af te wijzen.

ADVIES

De voorzitter van de adviescommissie adviseert de RGS om de arts niet-ontvankelijk te verklaren in zijn bezwaar.

Feiten en verloop van de procedure

- o Naar aanleiding van diens aanvraag om erkenning als opleider voor de opleiding medische microbiologie in het B heeft de RGS de arts bij brief van 14 januari 2019 op de hoogte gesteld van het voornemen om hem geen erkenning te verlenen. Daarbij is hij in de gelegenheid gesteld om zijn zienswijze hierop kenbaar te maken. Hiervan heeft de arts geen gebruik gemaakt.
- o Op 19 februari 2019 heeft de RGS besloten om de aanvraag om erkenning af te wijzen.
- o Met een brief van 5 april 2019 maakt de arts bezwaar tegen dit besluit. Deze brief is per e-mail op dezelfde datum, en per post op 8 april 2019, bij de RGS ontvangen.
- o Bij brief van 11 april 2019 heeft de adviescommissie de arts gevraagd om opheldering te verstrekken over de overschrijding van de bezwaartermijn. Met een brief van 23 april 2019 verstrekt de arts de gevraagde informatie.

Ontvankelijkheid

Allereerst is aan de orde of het bezwaarschrift voldoet aan de eisen die de Algemene wet bestuursrecht (Awb) daaraan stelt. In dit verband merkt de voorzitter van de adviescommissie op dat gelet op artikel 37 van de Regeling specialismen en profielen geneeskunst, op een besluit van de RGS de bepalingen uit deze wet van toepassing zijn, tenzij in de regelgeving van het College Geneeskundige Specialismen (CGS) of van de RGS nadrukkelijk van die wet wordt afgeweken. Dit laatste is hier niet het geval. De voorzitter overweegt daarom als volgt.

Volgens artikel 6:7 van de Awb bedraagt de termijn voor het indienen van een bezwaarschrift zes weken. De termijn vangt aan met ingang van de dag na die waarop het besluit op de voorgeschreven wijze is bekendgemaakt, aldus artikel 6:8, eerste lid, van de Awb.

Artikel 6:9, eerste lid, bepaalt dat een bezwaarschrift tijdig is ingediend als het voor het einde van de termijn is ontvangen.

Volgens artikel 2:17, tweede lid, van de Awb geldt als tijdstip waarop een bericht door een bestuursorgaan elektronisch is ontvangen, het tijdstip waarop het bericht zijn systeem voor gegevensverwerking heeft bereikt.

De RGS heeft het bestreden besluit bekend gemaakt op 19 februari 2019. De bezwaartermijn eindigde dus op 2 april 2019. Het bezwaarschrift is gedateerd op 5 april 2019 en is op dezelfde datum per e-mail bij de RGS ontvangen. Het is ook per gewone post verzonden, in een enveloppe met het stempel van een frankeremachine, en ontvangen op 8 april 2019. Hieruit volgt dat het bezwaarschrift te laat is ingediend.

Artikel 6:11 van de Awb bepaalt dat ten aanzien van een na afloop van de termijn ingediend bezwaarschrift niet-ontvankelijkverklaring op grond daarvan achterwege blijft, indien redelijkerwijs niet kan worden geoordeeld dat de indiener in verzuim is geweest.

De arts heeft als reden voor de termijnoverschrijding aangegeven dat de groep arts-assistenten medische microbiologie hem spontaan een brief had gestuurd om zijn opleiderschap te ondersteunen. Deze blijk van waardering heeft hem ertoe aangezet om alsnog bezwaar te maken. De arts heeft deze brief van 29 maart 2019 overgelegd.

De voorzitter overweegt dat de bezwaartermijn een dwingend karakter heeft, waarop slechts in zeer bijzondere gevallen een uitzondering kan worden gemaakt. Het behoort tot de eigen verantwoordelijkheid van de indiener van een bezwaarschrift om zorg te dragen dat wordt voldaan aan de wettelijke vereisten, verbonden aan het maken van bezwaar. Dat er voor de arts eerst na afloop van de bezwaartermijn aanleiding was om een bezwaarschrift op te stellen en in te dienen, komt dus voor zijn rekening.

De voorzitter kan daarom niet anders dan concluderen dat er geen sprake is van zodanige omstandigheden dat redelijkerwijs niet kan worden geoordeeld dat de arts in verzuim is geweest. Er zijn geen redenen om de termijnoverschrijding verschoonbaar te achten.

Conclusie

Op grond van het voorgaande is de voorzitter van oordeel dat de arts niet-ontvankelijk dient te worden verklaard in zijn bezwaar. Gelet op dit oordeel wordt niet ingegaan op de inhoudelijke argumenten die de arts tegen het besluit heeft aangevoerd.

Tot slot

Artikel 7:3 van de Awb bepaalt dat van het horen van de belanghebbende kan worden afgezien onder andere indien het bezwaar kennelijk niet-ontvankelijk is. Van deze mogelijkheid kan in dit geval gebruik worden gemaakt.

Aldus uitgebracht door:

mr. C.J. de Boer, voorzitter, in tegenwoordigheid van mevrouw mr. I. van Zon-Roobol, secretaris.

Utrecht, 2 mei 2019

mr. C.J. de Boer
voorzitter

mevrouw mr. I. van Zon-Roobol
secretaris

ADVIES ADVIESCOMMISSIE

A

Referentie
ACO 2019 - 4

Utrecht, 9 mei 2019

Van

Adviescommissie voor behandeling van bezwaren ex artikel 42 Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG)

Aan

Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS)

Onderwerp

Advies inzake het bezwaar van A, verder te noemen de arts, gericht tegen de beslissing van de RGS d.d. 3 januari 2019, waarbij is besloten om zijn inschrijving in het register van bedrijfsartsen op grond van gelijkgestelde werkzaamheden eenmalig te hernieuwen tot 16 september 2019.

ADVIES

De adviescommissie acht het bezwaar voor wat betreft de gelijkgestelde werkzaamheden gegrond en adviseert de RGS haar besluit op dit punt nader te motiveren.

De adviescommissie acht het bezwaar voor wat betreft de deskundigheidsbevordering ongegrond en adviseert de RGS haar besluit op dit punt in stand te laten.

Feiten en verloop van de procedure

- o De arts is per 1 december 1984 ingeschreven in het register van bedrijfsartsen. De laatste inschrijving expireerde op 16 september 2018.
- o Op 4 september 2018 heeft de arts een aanvraag tot herregistratie op grond van gelijkgestelde werkzaamheden ingediend. Op 28 september 2018 heeft de RGS de arts verzocht om aanvullende informatie over zijn werkzaamheden en intercollegiale toetsing. De arts heeft zijn aanvraag op 28 september 2018 aangevuld met een verklaring werkzaamheden en een functieprofiel. Op 1 oktober 2018 heeft de RGS hem nogmaals verzocht om bewijzen van deelname aan intercollegiale toetsing. Hierop heeft de arts niet gereageerd.
- o De RGS heeft de arts op 26 oktober 2018 op de hoogte gesteld van het voornemen om zijn inschrijving niet te hernieuwen. Daarbij is hij in de gelegenheid gesteld om zijn zienswijze hierop kenbaar te maken. Op 30 november 2018 heeft de arts zijn zienswijze mondeling kenbaar gemaakt. Hiervan is een verslag gemaakt. Naar aanleiding van de zienswijze legde de arts op 11 en 18 december 2018 aanvullende stukken over.
- o Op 3 januari 2019 heeft de RGS besloten om de inschrijving van de arts in het register van bedrijfsartsen op grond van gelijkgestelde werkzaamheden eenmalig te hernieuwen tot 16 september 2019.
- o Met een op 24 januari 2019 ontvangen e-mail, aangevuld op 6 maart 2019, maakt de arts bezwaar tegen dit besluit. Daarbij heeft hij ook het verzuim in de ondertekening van zijn bezwaarschrift hersteld.
- o De RGS heeft desgevraagd een schriftelijke toelichting d.d. 21 maart 2019 met bijlagen ingediend, waarin een reactie is gegeven op hetgeen door de arts in het bezwaarschrift is gesteld.
- o Op 11 april 2019 heeft een hoorzitting plaatsgevonden, waarvan een verslag is gemaakt.

Ontvankelijkheid

Het bezwaarschrift is ingediend binnen zes weken en voldoet ook overigens aan de eisen van ontvankelijkheid. Het op 24 januari 2019 pro forma ingediende bezwaarschrift was niet ondertekend. Daartoe in de gelegenheid gesteld heeft de arts dit verzuim op 6 maart 2019 hersteld.

Besluit RGS

De RGS heeft op 3 januari 2019 besloten om de inschrijving van de arts in het register van bedrijfsartsen op grond van gelijkgestelde werkzaamheden eenmalig te hernieuwen tot 16 september 2019. De gelijkgestelde registratie is gebonden aan zijn functie als Medisch adviseur bij B.

De RGS heeft vastgesteld dat de werkzaamheden van de arts in de functie van Medisch adviseur bij B niet kunnen worden aangemerkt als gelijkgestelde werkzaamheden op grond van artikel B.12., eerste en tweede lid, van het Besluit herregistratie specialisten. Ook is het niet gebleken dat het behoud van de titel bedrijfsarts voor deze functie noodzakelijk is en dat de functie niet zou kunnen worden uitgeoefend onder de titel "bedrijfsarts niet praktiserend".

In haar voornemen heeft de RGS de arts kenbaar gemaakt dat de functie onder gelijkgestelde werkzaamheden valt. Om deze reden beschouwt zij deze bij uitzondering, in het kader van de huidige aanvraag tot herregistratie, als gelijkgesteld. Bij een volgende herregistratie zal zij dit niet doen. Voor wat betreft de deelname aan deskundigheidsbevordering voldoet de arts niet volledig aan de herregistratie-eisen (artikel B.2., eerste lid, onder b, en artikel B.4. van het Besluit herregistratie specialisten). Gedurende de referentieperiode heeft de arts deelgenomen aan 104 uur geaccrediteerde deskundigheidsbevordering (30 uur geaccrediteerde bij- en nascholing, 57 uur intercollegiale toetsing en 17 uur overige deskundigheidsbevorderende activiteiten). Op grond van artikel B.9., derde lid, van het Besluit herregistratie specialisten en artikel 3, onder b., van de Beleidsregels herregistratie RGS (100 tot 150 uur deskundigheidsbevordering) kan zijn registratie eenmalig voor de duur van een jaar worden hernieuwd.

De hernieuwing van de inschrijving vindt plaats voor de kortste periode waarvoor de arts op grond van de verschillende herregistratie-eisen recht heeft opgebouwd. In dit geval is dat voor een jaar (artikel 7 van de Beleidsregels herregistratie RGS). De RGS overweegt dat er geen reden is om hiervan af te wijken.

Bezwaar van de arts

De arts heeft het volgende aangevoerd.

Eenzijds merkt de RGS zijn werkzaamheden niet aan als gelijkgesteld. Anderzijds doet zij dit zonder toelichting alsnog. Hij kan deze redenering niet volgen

Hij kan zich niet vinden in de mededeling dat de werkzaamheden als "bedrijfsarts niet praktiserend" zouden kunnen worden uitgevoerd. Hij vindt deze optie beschamend en in strijd met het beroepsgeheim. De titel ondersteunt hem bij zijn werkzaamheden.

De herregistratieperiode dient naar rato van het aantal DKB-punten te worden berekend. Op basis daarvan zou zijn registratie met tweeëneenhalf jaar worden verlengd. De RGS baseert zich voor de duur van zijn herregistratie ten onrechte op artikel B.9, derde lid, van het Besluit herregistratie specialisten en artikel 3 van de Beleidsregels herregistratie RGS. Voor sociaal geneeskundigen geldt artikel 3a. Dit duidt ook op tweeëneenhalf jaar herregistratie.

Herregistratie voor één jaar is voor hem onvoldoende vanwege de voortzetting van zijn werkzaamheden en zijn aanstaande 40-jarig jubileum als bedrijfsarts.

Overwegingen

o Regelgeving - algemeen

Op grond van artikel 3 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) is een register ingesteld waarin degene die aan de gestelde voorwaarden voldoet als arts kan worden ingeschreven.

Op grond van artikel 11, eerste lid, van de Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de KNMG – een regeling op grond van artikel 14 van de Wet BIG, hierna: de Regeling – heeft het College

Geneeskundige Specialismen (CGS) tot taak het vaststellen van criteria op grond waarvan deelgebieden van de geneeskunde als specialisme kunnen worden aangewezen. Ook heeft het CGS tot taak om te besluiten tot het instellen van het daarbij behorende register en het vaststellen van de titel die een in dat register ingeschreven specialist mag voeren. Verder heeft het CGS tot taak het vaststellen van de eisen die worden gesteld aan de inschrijving in een specialistenregister en het vaststellen van de eisen die worden gesteld aan het opnieuw, al dan niet aansluitend, al dan niet op grond van gelijkgestelde werkzaamheden, inschrijven in het specialistenregister.

Volgens artikel 27 van de Regeling heeft de RGS tot taak onder meer het (opnieuw, al dan niet aansluitend, al dan niet op grond van gelijkgestelde werkzaamheden,) inschrijven van een arts in een specialistenregister.

Artikel 32, eerste lid, van de Regeling bepaalt dat de RGS de persoon die daarom verzoekt en die voldoet aan de door het CGS en de RGS vastgestelde eisen inschrijft in een specialistenregister voor een periode van ten hoogste vijf jaar.

Voor zover hier van belang bepaalt artikel 36 van de Regeling dat een persoon van wie de inschrijving in een specialistenregister is doorgehaald, zijn specialistentitel uitsluitend mag gebruiken onder de toevoeging 'niet-praktiserend'.

o *Regelgeving – Besluit herregistratie specialisten en Beleidsregels herregistratie RGS*

Het CGS heeft de regels neergelegd in – voor zover hier van belang – het Besluit herregistratie specialisten (hierna: het Besluit). De RGS heeft bij dit Besluit beleidsregels vastgesteld, de "Beleidsregels herregistratie RGS" (hierna: de Beleidsregels).

▪ *Besluit herregistratie specialisten*

Volgens artikel B.2., eerste lid, aanhef en onder b., van het Besluit herregistreert de RGS 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 eisen dat hij in voldoende mate heeft deelgenomen aan geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten.

Het derde lid bepaalt dat de RGS in bijzondere gevallen en met redenen omkleed kan afwijken van de in dit besluit gestelde eisen.

Blijkens de bij dit artikellid behorende toelichting is de hier bedoelde discretionaire bevoegdheid voor de RGS om onderbouwd van de eisen af te wijken onder andere bedoeld voor de specialist die door verblijf in het buitenland feitelijk niet aan een of meer van de eisen kan voldoen. Hetzelfde geldt voor schrijvende gevallen waarbij het vasthouden aan de eisen strijdigheid met de redelijkheid en proportionaliteit zou opleveren. De eisen voor herregistratie zullen in dat geval in onderlinge samenhang, mede in het licht van de Wet BIG moeten worden gezien.

Artikel B.4., eerste lid, bepaalt dat deskundigheidsbevorderende activiteiten, als bedoeld in artikel B.2., eerste lid, onder b., bestaan uit geaccrediteerde en in punten of uren gewaardeerde activiteiten, gericht op het behouden en verwerven van de door het CGS vastgestelde competenties, zoals opgenomen in het desbetreffende kaderbesluit.

De omvang van de deskundigheidsbevorderende activiteiten bedraagt gemiddeld over vijf jaar ten minste 40 geaccrediteerde uren of het equivalent daarvan in punten, per jaar, aldus het tweede lid.

De specialist verzamelt bewijsstukken van de onderdelen genoemd in artikel B.2., eerste lid, en legt deze bewijsstukken desgevraagd aan de RGS over, aldus artikel B.7.

Artikel B.9. van het Besluit herregistratie bepaalt in het eerste lid dat de RGS de inschrijving van de specialist die volledig voldoet aan de in artikel B.2., eerste lid gestelde eisen, verlengt voor een periode van vijf jaar.

Volgens het derde lid kan, indien de specialist niet volledig voldoet aan de in artikel B.2., eerste lid, onder b., gestelde eis, de RGS de inschrijving eenmalig voor een beperkte periode verlengen teneinde diegene alsnog in de gelegenheid te stellen aan de eisen te voldoen.

Het vierde lid bepaalt dat de duur van de herregistratieperiode wordt berekend op basis van de daartoe door de RGS opgestelde beleidsregels.

In artikel B.12. van het Besluit worden de gelijkgestelde werkzaamheden geregeld. Voor zover hier van belang is daarin het volgende opgenomen.

Een specialist die niet regelmatig of niet in voldoende 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 (eerste lid).

Het tweede lid, aanhef en onder d. bepaalt dat indien het behouden van de titel voor het betreffende specialisme van belang is voor de beroepsuitoefening de werkzaamheden van de volgende functies als gelijkgesteld worden aangemerkt: managementfunctionaris op het terrein van de specialistische geneeskunde.

Volgens het derde lid verricht de specialist 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 werkgeversverklaring of worden anderszins aangetoond.

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, aldus het vierde lid.

Het vijfde lid bepaalt dat een specialist op grond van gelijkgestelde werkzaamheden voor herregistratie in aanmerking komt voor zolang hij deze werkzaamheden verricht. De inschrijving vervalt op het moment dat de gelijkgestelde werkzaamheden worden beëindigd of neergelegd.

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 CSG, aldus het zesde lid.

Volgens de toelichting op artikel B.12. – voor zover hier van belang – houdt de regeling van gelijkgestelde werkzaamheden in dat specialisten die niet meer als zodanig werkzaam zijn, maar voor wie van belang is voor de functie-uitoefening een titel te mogen voeren, op grond van gelijkgestelde werkzaamheden als specialist geregistreerd kunnen blijven. Het gaat hierbij om artsen die individuele gezondheidszorg verrichten, zoals bijvoorbeeld hoogleraren en stafleden bij universiteiten (eerste lid) en artsen die werkzaamheden verrichten die niet direct zijn verbonden aan het specialisme (tweede lid). De registratie wordt doorgehaald zodra de arts stopt met de gelijkgestelde werkzaamheden.

De in het tweede lid opgenomen lijst van functies, betreft functies die gelden als gelijkgestelde werkzaamheden. Deze lijst is limitatief bedoeld. Deze functies zijn een aanvulling op het hoogleraar- of docentschap als bedoeld in het eerste lid. Het aanmerken van deze functies als gelijkgestelde werkzaamheden is gekoppeld aan de noodzaak om in het kader van de functie-uitoefening de specialistentitel te mogen blijven voeren. Met een geregistreerde specialistentitel is de betreffende specialist nog steeds formeel bevoegd om zijn specialisme uit te oefenen, maar feitelijk is hij daartoe niet bekwaam. Vandaar dat in het zesde lid wordt gesproken van het opnieuw registreren zonder beperkingen, na een periode van registratie op grond van gelijkgestelde werkzaamheden. Het is aan de eigen verantwoordelijkheid van de specialist om geen patiëntenzorg te verlenen. Hij valt in dat verband ook onder het tuchtrecht. In het desbetreffende specialistenregister wordt registratie op grond van gelijkgestelde werkzaamheden aangetekend.

▪ *Beleidsregels herregistratie RGS*

De beleidsregels die in dit bezwaar van belang zijn, zijn de artikelen 3 en 3a.

Artikel 3 (Duur herregistratie en geaccrediteerde deskundigheidsbevordering) is de Beleidsregel bij artikel B.9., derde lid Besluit herregistratie specialisten.

Voor de specialist of profielarts die in onvoldoende mate heeft deelgenomen aan geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten geldt:

- a. < 100 uren deskundigheidsbevordering: geen herregistratie;
- b. 100 tot 150 uren deskundigheidsbevordering: herregistratie voor 1 jaar (eenmalig);
- c. 150 tot 200 uren deskundigheidsbevordering: herregistratie voor 2,5 jaar (eenmalig).

In de toelichting op deze Beleidsregel is het volgende opgenomen.

De specialist of profielarts die in onvoldoende mate heeft deelgenomen aan geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten kan eenmalig in aanmerking komen voor herregistratie voor beperkte duur (artikel B.2., eerste lid, onder b, artikel B.4. en artikel B.9., derde lid Besluit herregistratie specialisten).

De beoordeling vindt plaats over de vijf jaar voorafgaand aan de einddatum van de inschrijving (referteperiode). In deze periode wordt gekeken naar het aantal uren geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten. Indien de specialist of profielarts niet voldoet aan de gestelde minimumeis van gemiddeld 40 uur per jaar (200 uur over vijf jaar) kan de registratie van deze specialist eenmalig voor beperkte duur worden verlengd. Bij bijvoorbeeld 185 uren geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten wordt de inschrijving eenmalig voor 2,5 jaar verlengd.

Artikel 3a (Duur herregistratie: geaccrediteerde deskundigheidsbevordering en intercollegiale toetsing sociaal geneeskundigen) is de Beleidsregel bij artikel B.4., derde en vierde lid en B.9., derde lid Besluit herregistratie specialisten.

Deze luidt dat voor de sociaal geneeskundige die niet of in onvoldoende mate heeft deelgenomen aan intercollegiale toetsing geldt dat hij op basis van het niet voldoen aan deze herregistratie-eis eenmalig wordt ingeschreven voor beperkte duur. Hierbij geldt:

- a. 0 tot 20 uur deelname aan intercollegiale toetsing: herregistratie voor 2,5 jaar (eenmalig);
- b. 20 tot 40 uur deelname aan intercollegiale toetsing: herregistratie naar rato (eenmalig);
- c. geen deelname aan intercollegiale toetsing in ten minste drie van de vijf jaar: herregistratie voor 2,5 jaar (eenmalig).

In de toelichting is vermeld dat de sociaal geneeskundige die in onvoldoende mate heeft deelgenomen aan intercollegiale toetsing eenmalig in aanmerking kan komen voor herregistratie voor beperkte duur (artikel B.2., eerste lid, onder b, artikel B.4. en artikel B.9., tweede lid Besluit herregistratie specialisten). De beoordeling vindt plaats over de vijf jaar voorafgaand aan de einddatum van de inschrijving (referteperiode). In deze periode wordt gekeken naar het aantal uren intercollegiale toetsing. In de referteperiode moet van de 200 uur geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten ten minste 8 uur per jaar bestaan uit deelname aan intercollegiale toetsing (40 uur over vijf jaar). Indien de sociaal geneeskundige niet voldoet aan de gestelde minimum eis van gemiddeld over vijf jaar tenminste 8 uur per jaar (totaal 40 uur over vijf jaar) kan de registratie van deze sociaal geneeskundige eenmalig voor beperkte duur worden verlengd.

Een sociaal geneeskundige die minder dan 20 uur heeft deelgenomen aan intercollegiale toetsing komt voor herregistratie van 2,5 jaar in aanmerking. Een sociaal geneeskundige die tussen de 20 en 40 uur heeft deelgenomen aan intercollegiale toetsing komt voor herregistratie naar rato in aanmerking. Dit komt neer op 1,5 maand herregistratie per uur deelname aan intercollegiale toetsing. Ter illustratie: een sociaal geneeskundige die 32 uur heeft deelgenomen aan intercollegiale toetsing komt voor herregistratie van 48 maanden in aanmerking.

Indien niet wordt voldaan aan de deelname aan intercollegiale toetsing in ten minste drie van de vijf jaar kan de registratie van deze sociaal geneeskundige eenmalig voor beperkte duur voor maximaal 2,5 jaar worden verlengd.

o *Toetsing aan Besluit herregistratie specialisten*

De adviescommissie constateert dat de regelgeving criteria stelt voor de herregistratie, voor de duur en de ingangsdatum hiervan.

De inschrijving van de arts expireerde op 16 september 2018. Om voor herregistratie in aanmerking te komen moet de arts in de referteperiode – van 16 september 2013 tot 16 september 2018– aan de herregistratie-eisen hebben voldaan. De voor de arts gehanteerde referteperiode is gebaseerd op hetgeen hierover in de regelgeving is bepaald: de vijf jaar direct voorafgaand aan de expiratie van de vigerende registratie.

De bezwaren betreffen:

- de kwalificatie van de werkzaamheden als gelijkgesteld en het al dan niet behouden van de specialistentitel;
- de duur van de herregistratieperiode op grond van het aantal behaalde punten deskundigheidsbevordering.

De adviescommissie gaat hieronder op beide in.

▪ *Gelijkgestelde werkzaamheden*

Voor de beoordeling van de vraag of de arts kan worden geherregistreerd op grond van gelijkgestelde werkzaamheden is vereist dat het behouden van de titel bedrijfsarts van belang is voor de beroepsuitoefening van de arts. Voor het aannemen van belang bij titelbehoud moet er een verband zijn tussen het specialisme en de uitoefening van de functie (zie uitspraak rechtbank Haarlem d.d. 15 januari 2008, AWB 07-3225).

Uit hetgeen de arts aanvoert, maakt de adviescommissie op dat het belang van het behoud van de specialistentitel voor de uitoefening van zijn functie met name is gelegen in zijn positie ten opzichte van gesprekspartners, in het bijzonder (bedrijfsartsen van) arbodiensten en de toetsing van individuele gevallen aan uitkeringsregels.

De adviescommissie kan zich voorstellen dat de arts voor zijn werkzaamheden daarmee belang heeft bij het behoud van zijn titel. De adviescommissie adviseert de RGS om het besluit op dit punt beter te motiveren. Daarbij dient te worden ingegaan op het standpunt van de RGS dat de titel, behalve van belang, zelfs *noodzakelijk* dient te zijn voor de werkzaamheden. Het komt de adviescommissie voor dat de kwalificatie *noodzakelijk*, die alleen in de toelichting is opgenomen, als een verschrijving dient te worden gezien en niet past bij de strekking van artikel B.12. van het Besluit herregistratie, dat uitgaat van belang.

Ervan uitgaande dat de arts belang heeft bij het behoud van de titel, sluit de adviescommissie niet uit dat de werkzaamheden van de arts kunnen worden begrepen onder de functie, genoemd in artikel B.12., tweede lid, onder d. (managementfunctionaris op het terrein van de specialistische geneeskunde). De adviescommissie adviseert de RGS om in bezwaar te motiveren in hoeverre de werkzaamheden van de arts al dan niet vallen onder deze functie.

Verder adviseert de commissie om nader in te gaan op de redenen om de werkzaamheden, die vanaf 2002 niet of nauwelijks zijn gewijzigd, naar aanleiding van de huidige aanvraag om herregistratie anders te beoordelen dan bij voorgaande aanvragen.

- *Deskundigheidsbevordering*

De adviescommissie is met de RGS van oordeel dat de arts op basis van zijn deelname aan deskundigheidsbevorderende activiteiten in de referteperiode (104 punten) in aanmerking komt voor herregistratie voor de duur van één jaar. Dit is conform Beleidsregel artikel 3. In dit verband wijst de adviescommissie er ook op dat de arts het aantal gevolgde uren DKB in de referteperiode op zich niet bestrijdt.

De arts heeft aangegeven dat hij uitging van een berekening van de herregistratieperiode naar rato van het aantal DKB-punten in plaats van de staffelmethode. Daarbij is hij afgegaan op informatie die hem door een collega-arts is verstrekt. Ook heeft hij hierover telefonisch contact gehad met de RGS.

De adviescommissie overweegt dat het voor eigen rekening en risico van de arts dient te komen dat hij zijn verwachting baseerde op een bepaalde rekenmethode.

Van in een telefoongesprek beweerdelijk onjuist gegeven informatie door de RGS over de wijze van berekenen van de herregistratieperiode, is de adviescommissie onvoldoende gebleken. Daargelaten wordt daarbij of er een aan de RGS toe te rekenen concrete, ondubbelzinnige toezegging is gedaan door een daartoe bevoegd persoon, waaraan rechtens te honoreren verwachtingen kunnen worden ontleend. Dit leidt derhalve niet tot het oordeel dat de arts alsnog de gewenste registratieperiode dient te worden toegekend.

Ook is het de adviescommissie bekend dat de RGS de sociaal geneeskundigen bij brief van 5 oktober 2016 heeft geïnformeerd over gewijzigde herregistratie-eisen. De adviescommissie gaat er vanuit dat de arts ook door deze brief op de hoogte had kunnen en behoren te zijn van de gevolgen van een lager aantal uren DKB dan 200. In deze brief is het volgende opgenomen:

“Voorheen was het mogelijk om met 180 uur geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten een herregistratie voor vijf jaar te krijgen. Dit verandert met ingang van 1 januari 2017. Vanaf dat moment hanteert de RGS de gestelde minimumeis van 200 uur over vijf jaar strikt. De RGS biedt de specialist de mogelijkheid om tot de expiratiedatum van de registratie deelname aan deskundigheidsbevorderende activiteiten in te dienen om aan te tonen dat zij/hij voldoet aan de minimumeis van 200 uur.

De specialist of profielarts die minder dan 200 uur deskundigheidsbevorderende activiteiten overlegt, komt in aanmerking voor een herregistratie voor beperkte duur. Hierbij geldt:

- < 100 uren deskundigheidsbevordering: geen herregistratie;
- 100 tot 150 uren deskundigheidsbevordering: herregistratie voor 1 jaar (eenmalig);
- 150 tot 200 uren deskundigheidsbevordering: herregistratie voor 2,5 jaar (eenmalig).”

Deze staffelmethode werd ook vóór 1 januari 2017 gehanteerd.

Verder overweegt de adviescommissie dat de arts zich meerdere malen heeft laten herregistreren. De arts had ook hierdoor op de hoogte kunnen zijn van de herregistratie-eisen en de gevolgen ervan als hieraan niet (volledig) zou worden voldaan.

- *Afwijking van de regelgeving*

Vervolgens heeft de adviescommissie beoordeeld of er sprake is van een bijzonder geval als bedoeld in artikel B.2., derde lid, van het Besluit herregistratie dat aanleiding is om af te wijken van de in dit besluit gestelde eisen. Zoals ook uit de toelichting op dit artikel blijkt, is afwijking slechts bedoeld voor schrijnende gevallen. Een dergelijke afwijkingsbevoegdheid zal naar haar aard slechts zelden en uitsluitend onder zeer bijzondere omstandigheden kunnen worden toegepast.

Naar het oordeel van de adviescommissie is er geen sprake van een omstandigheid op grond waarvan, met toepassing van artikel B.2., derde lid, van het Besluit herregistratie, zou moeten worden afgeweken van de in het Besluit gestelde eisen, zodat tot een herregistratie voor – de door de arts aangegeven – tweeënehalf jaar vijf jaar zou moeten worden besloten.

De adviescommissie gaat ervan uit dat de arts sinds 2013 voldoende gelegenheid heeft gehad om voldoende DKB-punten te behalen om voor de door hem gewenste herregistratieperiode in aanmerking te komen. Zoals eerder aangegeven, is zijn aanname dat de herregistratieperiode naar rato van de DKB-punten wordt berekend, voor zijn eigen risico.

In aansluiting hierop overweegt de adviescommissie dat het belang van de arts bij herregistratie dient te worden afgewogen tegen het door de RGS te dienen belang. De RGS is door de KNMG op grond van de Wet BIG ingesteld om het publieke belang te dienen. Het is haar taak om de gezondheid en veiligheid van het publiek te bewaken, beschermen en te bevorderen. Dat doet zij door het uitvoeren van de regels over de kwaliteitseisen aan specialisten, zoals opgesteld door het CGS. Het betekent dat de RGS bij het nemen van besluiten het belang van de samenleving en de patiënt boven het belang van de specialist dient te stellen, zonder het belang van de arts uit het oog te verliezen. Het komt erop neer dat de samenleving erop moet kunnen vertrouwen dat een in Nederland erkende geregistreerde geneeskundig specialist altijd aan de wettelijke eisen voldoet.

De adviescommissie overweegt dat de RGS terecht het algemene belang bij het toepassen van de regelgeving heeft laten prevaleren boven het belang van de arts bij herregistratie. De arts heeft naar het oordeel van de adviescommissie geen argumenten aangevoerd waaruit blijkt dat deze opwegen tegen het hiervoor omschreven belang van de samenleving. Het behalen van een jubileum is geen dergelijk belang. De adviescommissie merkt hierbij nog op dat de arts op grond van de hoeveelheid DKB-punten in aanmerking komt voor een herregistratieperiode van niet meer dan een jaar.

Conclusie

Op grond van het voorgaande is de adviescommissie van oordeel dat het bestreden besluit onvoldoende is gemotiveerd. In de beslissing op bezwaar dient de RGS (nader) in te gaan op:

- het belang van de arts bij het behoud van zijn titel;
- de kwalificatie van de functie als managementfunctionaris op het terrein van de specialistische geneeskunde;
- de standpuntbepaling en -wijziging over de aard van de werkzaamheden.

Op het punt van de deskundigheidsbevordering kan het besluit worden gehandhaafd.

Aldus uitgebracht door:

mr. M.F. Crum, voorzitter, mr. C.J. de Boer, jurist en mevrouw drs. M.L.C. Overkamp, arts maatschappij en gezondheid en jeugdarts KNMG, in tegenwoordigheid van mevrouw mr. I. van Zon-Roobol, secretaris.

Namens de adviescommissie

Utrecht, 9 mei 2019

mr. M.F. Crum
voorzitter

mevrouw mr. I. van Zon-Roobol
secretaris

ADVIES ADVIESCOMMISSIE

A

Referentie

ACO 2019 - 5

Utrecht, 9 mei 2019

Van

Adviescommissie voor behandeling van bezwaren ex artikel 42 Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG)

Aan

Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS)

Onderwerp

Advies inzake het bezwaar van A, verder te noemen de bezwaarmaker, gericht tegen de beslissing van de RGS d.d. 20 december 2018, waarbij is besloten om gegevens te verstrekken over de registraties van vier personen ten tijde van medische behandeling en overlijden van drie personen in 2011 en 2012.

ADVIES

De adviescommissie acht het bezwaar ongegrond en adviseert de RGS haar besluit te handhaven. Verder adviseert de adviescommissie om alsnog gegevens te verstrekken over de registratiestatus van de desbetreffende betrokkenen in de jaren 2010 en 2018.

Feiten en verloop van de procedure

- Op 23 en 26 november 2017 heeft de bezwaarmaker per e-mail vragen gesteld aan het CIBG dan wel de RGS over de inschrijving van met name genoemde specialisten in het specialistenregister. Bij brief van 1 december 2017 beantwoordt de RGS een deel van de vragen en informeert de aanvrager over de actuele inschrijving van de desbetreffende specialisten in het register. Verder wijst de RGS hem op de mogelijkheid om verzoeken te doen op basis van de Wet openbaarheid van bestuur en de Wet bescherming persoonsgegevens.
- Met een e-mail van 14 december 2017 dient de bezwaarmaker, uit het oogpunt van patiëntveiligheid, bij de RGS een verzoek in op grond van de Wet openbaarheid van bestuur (Wob). Hij verzoekt om openbaar te maken welke zorgverleners op de door hem overgelegde lijst niet zijn geregistreerd als specialist. Bij besluit van 2 januari 2018 wijst de RGS het verzoek op grond van de Wob af. De door hem opgevraagde informatie is reeds openbaar gemaakt en valt daarom niet binnen de reikwijdte van de Wob. De informatie is via een makkelijk toegankelijke vorm beschikbaar via de website van het BIG-register.
- Bij e-mails van 6, 14, 19 en 22 augustus 2018 stelt de bezwaarmaker aan de RGS vragen over de verstrekking van informatie uit het register, de reikwijdte van de bescherming van de specialistentitel en het doen van een melding bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en verzoekt hij om een specialist uit het register te schrappen. Bij brief van 20 september 2018 beantwoordt de RGS deze vragen. De RGS deelt mee dat zij alleen kan aangeven of een persoon op dat moment al dan niet staat ingeschreven in het register. Op het verzoek om schrapping van een specialist kan de RGS niet ingaan. Het (on)bevoegd voeren van een Nederlandse specialistentitel buiten Nederland wordt onder de aandacht gebracht van de IGJ.

- Op 21 september 2018 wendt de bezwaarmaker zich, naar aanleiding van de op 20 september 2018 aan hem verstrekte informatie, per e-mail tot de RGS, waarop de RGS per e-mail van dezelfde datum reageert.
- Naar aanleiding van e-mailberichten van de bezwaarmaker van 20, 26 en 27 september 2018 en 2 en 7 oktober 2018 rectificeert de RGS op 8 oktober 2018, onder het aanbieden van excuses, de bij brief van 20 september 2018 door haar gegeven feitelijk onjuiste informatie. Verder geeft de RGS aan dat op het verzoek om te schrappen uit het register niet kan worden gehonoreerd en dat van vermeend titelmisbruik melding wordt gedaan bij de IGJ.
- Met een e-mail van 8 oktober 2018 reageert de bezwaarmaker op de brief van de RGS van 7 oktober 2018. Hij verzoekt op grond van de Wet hergebruik overheidsinformatie (Who) nogmaals om de gevraagde informatie: alle (her)registraties en doorhalingen van B, C, D (kennelijk bedoelt hij D) en E. Op 2 november 2018 deelt de RGS de bezwaarmaker mee dat de Who niet op de RGS van toepassing is en dat de gevraagde informatie dus niet op deze grond kan worden verstrekt. Verder geeft de RGS aan dat door derden verzochte verstrekkingen van persoonsgegevens uit de registers vallen onder de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). Niet alle registerinformatie mag in het kader van de AVG worden gedeeld met derden. De informatie die mag worden verstrekt is de actuele inschrijving van de specialist. Deze is de bezwaarmaker bij brief van 8 oktober 2018 verstrekt. Ook is er geen sprake van toestemming voor derdenverstrekking van degene die het aangaat, evenmin als een wettelijke verplichting.
- Op 2 november 2018 heeft de bezwaarmaker de RGS verzocht om de beslissing op zijn verzoek om gegevens te heroverwegen.
- In haar voltallige vergadering van 14 december 2018 heeft de RGS besloten om gegevens te verstrekken over de registraties van vier artsen ten tijde van medische behandeling en overlijden van de drie familieleden van de bezwaarmaker in 2011 en 2012. Dit besluit is hem op 20 december 2018 schriftelijk meegedeeld.
- Met een op 20 december 2018 ontvangen e-mail maakt betrokkene per e-mail bezwaar tegen de beslissing van 20 december 2018, onder toezegging van een nadere motivering. Op 21 december 2018 vraagt de RGS de adviescommissie om dit bezwaarschrift in behandeling te nemen.
- Op 27 december 2018 heeft de adviescommissie de bezwaarmaker gevraagd om vóór 11 januari 2019 de e-mail d.d. 20 december 2018 te ondertekenen en om een (nadere) motivering te verstrekken.
- Op 27 december 2018 zendt de bezwaarmaker een nadere motivering met zes bijlagen, waaronder het ondertekende bezwaarschrift. In zijn motivering d.d. 27 december 2018 vraagt hij om brieven zowel per post als per e-mail te sturen. Bij – zowel per post als per e-mail verzonden – brief van 2 januari 2019 heeft de adviescommissie de ontvangst van deze stukken bevestigd en gevraagd om de, onleesbare, zesde bijlage opnieuw toe te zenden. Daarbij is hem meegedeeld dat op 14 februari 2019 een hoorzitting is gepland, waarin hij zijn bezwaren kan toelichten en waarin ook de RGS haar standpunt kan toelichten.
- Op 2 januari 2019 zendt de bezwaarmaker nogmaals de zesde bijlage en verzoekt hij om de op 14 februari 2019 geplande hoorzitting te verplaatsen. Ook verzoekt hij om de reactie op zijn bezwaarschrift per post en per e-mail versturen als deze later wordt verzonden dan 29 januari 2019. Op 5 januari 2019 zendt hij in aanvulling twee e-mailberichten.
- De RGS heeft desgevraagd een schriftelijke toelichting d.d. 18 februari 2019 met bijlagen ingediend, waarin een reactie is gegeven op hetgeen door de bezwaarmaker in het bezwaarschrift is gesteld.
- Bij brief van 21 februari 2019, die op dezelfde datum per gewone post en per e-mail (met de aanduiding "hoge urgentie") is verzonden, heeft de adviescommissie de bezwaarmaker uitgenodigd voor de hoorzitting op 14 maart 2019. Daarbij is de samenstelling van de adviescommissie vermeld en is aangegeven dat tot 4 maart 2019 nadere stukken kunnen worden ingediend. Verder is in deze brief aangegeven dat de schriftelijke toelichting van de RGS per e-mail is toegezonden, hetgeen ook op 21 februari 2019, met dezelfde e-mail als die met de uitnodigingsbrief, is gebeurd.
- Per e-mail van 12 maart 2019 heeft de bezwaarmaker stukken toegezonden. Verder heeft hij gevraagd om toezending van het dossier en inzage daarin voorafgaand aan de hoorzitting. Op 13 maart 2019 heeft de adviescommissie de ontvangst van deze e-mail bevestigd. Daarbij is aangegeven

dat het bij de adviescommissie aanwezige dossier per WeTransfer wordt toegezonden. Verder is aangegeven dat de adviescommissie nog zal beoordelen of zij nog rekening zal houden met deze stukken, gezien het moment van toezending daarvan. Het dossier is vervolgens op dezelfde datum per WeTransfer aan de bezwaarmaker verzonden.

- o Op 14 maart 2019 is het dossier voorafgaand aan de hoorzitting desgevraagd aan de bewaarmaker in papier verstrekt, heeft hij dit kunnen inzien en dit kunnen behouden.
- o Op 14 maart 2019 heeft een hoorzitting plaatsgevonden, waarvan een verslag is gemaakt.
- o Op 14 maart 2019 heeft de bezwaarmaker per e-mail stukken toegezonden aan de adviescommissie. Ook op 15 maart 2019 heeft hij zich per e-mail tot de adviescommissie gewend.

Ontvankelijkheid

De RGS heeft de adviescommissie gevraagd om te adviseren over dit bezwaar. In het licht van artikel 37 van de Regeling specialismen en profielen geneeskunst heeft de adviescommissie het bezwaar conform de Algemene wet bestuursrecht in behandeling genomen.

Het bezwaarschrift is ingediend binnen zes weken. De bezwaarmaker maakte per e-mail bezwaar en dit bericht was niet ondertekend. Desgevraagd heeft de bezwaarmaker dit verzuim hersteld. Overigens voldoet het bezwaarschrift aan de eisen van ontvankelijkheid.

De adviescommissie overweegt daarbij dat de bezwaarmaker een procesbelang heeft bij de behandeling van zijn bezwaarschrift, omdat hij meer informatie wenst te krijgen dan de RGS hem in haar bestreden besluit van 20 december 2018 heeft verstrekt.

Voor zover de bezwaarmaker als argument aanvoert dat de RGS op grond van de Wet openbaarheid van bestuur informatie dient te verstrekken, merkt de adviescommissie op dat hij eerder een dergelijk verzoek heeft gedaan, waarop de RGS op 2 januari 2018 heeft beslist. Tegen deze beslissing heeft hij geen bezwaar gemaakt. Deze besluitvorming kan daarom in deze procedure niet meer aan de orde komen. Naar het oordeel van de adviescommissie dient de bezwaarmaker op dit punt niet-ontvankelijk te worden verklaard in zijn bezwaar.

Voor zover de bezwaarmaker in zijn algemeenheid bepleit dat gegevens dienen te worden verstrekt over de bevoegdheid van medisch specialisten, overweegt de adviescommissie dat in deze procedure alleen het concrete besluit van 20 december 2018 ter beoordeling staat. Het algemene belang bij de gegevensverstrekking dient derhalve buiten beschouwing te blijven. Ook op dit punt adviseert de commissie om de bezwaarmaker niet-ontvankelijk te verklaren in zijn bezwaar.

Besluit RGS

Op 20 december 2018 heeft de RGS een besluit genomen over het verstrekken van gegevens uit specialistenregisters aan de bezwaarmaker. Daarbij heeft zij het volgende aangegeven.

De bezwaarmaker verzoekt de RGS om hem alle registraties en herregistraties en doorhalingen van B, C, D en E ter beschikking te stellen. Hoewel hij dit niet expliciet noemt, blijkt uit de diverse e-mails, dat hij deze informatie verzoekt in het kader van de medische behandeling en het overlijden van zijn ouders (in 2011) en zijn tante (in 2012).

De RGS gaat na heroverweging over tot deze verstrekking voor zover het de registraties betreft van de gevraagde personen ten aanzien van voornoemde gebeurtenissen:

- o B stond ingeschreven in het register van chirurgen;
- o D stond ingeschreven in het register van internisten;
- o E stond ingeschreven in het register van huisartsen;
- o C stond niet ingeschreven in het specialistenregister.

Volledigheidshalve meldt de RGS dat B, D en E op dit moment (dus 20 december 2018) ingeschreven staan in respectievelijk het register van chirurgen, internisten en huisartsen. C staat op deze datum niet ingeschreven in het specialistenregister.

De RGS heeft het besluit gemotiveerd, heeft daarbij gewezen op de Visie Gegevensverstrekking RGS en de daarin opgenomen doelstellingen, en heeft aangegeven dat rekening moet worden gehouden met de wet- en regelgeving in verband met de privacy van betrokkene(n). Voorafgaand aan de verstrekking van de gegevens maakt de RGS een afweging of het beoogde gebruik van de gegevens in het specifieke geval past in de doelstellingen. De RGS heeft het beleid dat alleen actuele registratiegegevens aan derden verstrekt worden. Gegevens uit het verleden worden niet verstrekt. De RGS weegt echter mee dat dat de overheid data steeds actiever openbaar maakt en dat vanuit de samenleving hier ook steeds meer vraag naar is.

Op grond van de Algemene Verordening Gegevensverwerking (AVG) moet er een wettelijke grondslag zijn om persoonsgegevens te kunnen verwerken, waaronder ook het verstrekken van gegevens wordt verstaan. Grondslag is onder andere dat de gegevensverwerking noodzakelijk is voor de behartiging van het gerechtvaardigd belang van de aanvrager. De RGS dient te overwegen of de aanvrager een dergelijk belang heeft bij het verstrekken van de gegevens en of de verstrekking noodzakelijk is voor de behartiging van diens gerechtvaardigde belang. Daarnaast moet de RGS een afweging maken tussen diens belangen en de belangen van de personen van wie persoonsgegevens worden verstrekt.

De RGS constateert dat de bezwaarmaker voor het verkrijgen van de gegevens omtrent de registraties van de desbetreffende artsen in de periode van de behandeling en het overlijden van zijn familieleden een gerechtvaardigd belang heeft en dat de gevraagde gegevens noodzakelijk zijn voor de behartiging van dat gerechtvaardigd belang. Hij wil daarmee namelijk vaststellen of de artsen in die periode bevoegd waren om werkzaamheden als specialist uit te oefenen. De RGS ziet dit gerechtvaardigd belang en de noodzakelijkheid echter niet bij het verkrijgen van de gevraagde gegevens omtrent de herregistraties en doorhalingen, zodat die gegevens niet verstrekt worden. Met betrekking tot de afweging van de belangen van de bezwaarmaker en de belangen van de artsen waarvan de persoonsgegevens worden verstrekt, stelt de RGS dat daarbij het belang van de bezwaarmaker zwaarder weegt dan het belang van de artsen. Verder past het verzoek om gegevens binnen de algemeen maatschappelijke doelstelling van de RGS.

De overige gevraagde gegevens over de herregistraties en doorhalingen van de betreffende personen verstrekt de RGS niet aan de bezwaarmaker. Diens belang bij het verstrekken van de gevraagde informatie beperkt zich tot informatie over de inschrijving in het specialistenregister. Die informatie is voor hem relevant. Informatie over de herregistratie of doorhaling van de inschrijving van elk van hen is dat niet. De RGS heeft hierbij laten meewegen dat – in het licht van zijn belang – de personen om wie het gaat redelijkerwijs niet hoeven te verwachten dat de RGS deze informatie aan de bezwaarmaker verstrekt.

Bezwaar

De bezwaarmaker heeft – samengevat en voor zover hier van belang – het volgende aangevoerd.

Ten onrechte verstrekt de RGS geen gegevens over vier (ex)zorgverleners. Voor de zorgvrager is het nog steeds niet duidelijk of de zorgverlener bevoegd was ten tijde van de verkeerde (Spaanse) operatie. Voor een klacht of rechtsprocedure tegen een zorgverlener is het van essentieel belang of deze op een bepaald moment, het moment dat een klacht zich voordoet, bevoegd was tot handelen. De door de RGS verstrekte informatie is niet van nut. De RGS dient desgevraagd een zorgvrager vooraf, tijdens of na een behandeling op de hoogte te stellen van de bevoegdheid van een zorgverlener.

Vanwege de onduidelijkheden rond de praktijkvoering, handelwijzen en presentatie van (ex)specialisten dient de RGS alle gegevens te verstrekken. Hij heeft recht op informatie, in de vorm van gegevens over (her)registraties en doorhalingen, over hun bevoegdheden van 2010 tot heden. De RGS kan meer

informatie verstrekken dan louter de registratiestatus van een zorgverlener. De RGS heeft onvoldoende onderbouwd dat zij geen verdere informatie mag verstrekken op grond van de regelgeving. Het belang dat hij heeft bij het verstrekken van de informatie is door hem voldoende onderbouwd. Er een algemeen belang bij het verstrekken van deze informatie, gelet op titelmisbruik, misleiding en onbevoegd optreden.

Ter hoorzitting van de adviescommissie op 14 maart 2019 heeft de bezwaarmaker zijn verzoek om gegevensverstrekking verduidelijkt in die zin, dat hij over C, B en E gegevens wenst over hun bevoegdheden in de jaren 2010, 2011 en 2012. Van D wenst hij gegevens over diens bevoegdheid in 2018.

Overwegingen

Allereerst merkt de adviescommissie het volgende op.

Ingediende stukken

De bezwaarmaker is tot tien dagen voor de hoorzitting, dus tot 4 maart 2019, de gelegenheid gegeven om eventueel nog stukken in te dienen. Nog daargelaten of de desbetreffende stukken relevant zijn in het kader van de bezwaarprocedure bij de RGS, heeft de adviescommissie hetgeen de bezwaarmaker nà 4 maart 2019 heeft toegezonden, niet bij de behandeling betrokken.

Reikwijdte van de bezwaarprocedure

Deze bezwaarprocedure betreft de gegevensverstrekking door de RGS bij haar (heroverwegings)besluit van 20 december 2018, naar aanleiding van het verzoek van de bezwaarmaker daartoe. Het bezwaar beperkt zich tot de beantwoording van de vraag of de RGS zich kon/diende te beperken tot de verstrekking van de gegevens uit de specialistenregisters op grond van de AVG, zoals zij in het bestreden besluit heeft gedaan: de registratiestatus van betrokkenen in een bepaalde periode.

Voor zover de bezwaarmaker argumenten, inclusief stukken, heeft aangevoerd over de BIG-registratie van betrokkenen, het Tuchtcollege en het al dan niet optreden van de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd en/of de RGS tegen betrokkenen, dienen deze hier buiten beschouwing te worden gelaten. Deze dient de bezwaarmaker aan de desbetreffende instanties voor te leggen. Datzelfde geldt voor andere aspecten die zijn gelegen buiten het bestreden besluit, die de bezwaarmaker aan de orde beoogt te stellen.

De adviescommissie constateert dat de RGS in haar besluit van 20 december 2018 wel degelijk gegevens heeft verstrekt over de registratie van de vier betrokkenen in het verleden. In het laatstgenoemde besluit is met zoveel woorden opgenomen dat in 2011 en 2012

- o B stond ingeschreven in het register van chirurgen;
- o D stond ingeschreven in het register van internisten;
- o E stond ingeschreven in het register van huisartsen;
- o C niet stond ingeschreven in het specialistenregister.

De commissie kan de bezwaarmaker dan ook niet volgen in zijn standpunt dat hij alléén informatie over de registratiestatus van betrokkenen ten tijde van zijn gegevensverzoek (2018) heeft gekregen. Het besluit van 8 oktober 2018, waarbij inderdaad alleen de registratiegegevens van dat moment zijn verstrekt, is immers bij het besluit van 20 december 2018 heroverwogen.

Met nadruk wijst de adviescommissie erop dat de RGS alleen gegevens kan verstrekken voor zover deze in de eigen, Nederlandse, specialistenregisters zijn opgenomen. Het is niet zo, dat een persoon met de Nederlandse nationaliteit, dan wel in Nederland opgeleide specialist, in alle gevallen in een Nederlands specialistenregister is opgenomen. Het is mogelijk voor deze persoon om in een buitenslands specialistenregister ingeschreven te staan.

Beoordeling van het bezwaar

De RGS heeft het verzoek van de bezwaarmaker over de registratie van betrokkenen behandeld op grond van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG).

- *Regelgeving*

De AVG bepaalt dat een rechtmatige verwerking op een aantal gronden kan plaatsvinden:

- a) Toestemming van de betrokkene voor de verwerking voor specifieke doeleinden;
- b) De gegevensverwerking is noodzakelijk voor de uitvoering van een overeenkomst;
- c) De gegevensverwerking is noodzakelijk voor het voldoen aan een wettelijke verplichting;
- d) De gegevensverwerking is noodzakelijk ter bescherming van de vitale belangen van de betrokkene of een andere natuurlijke persoon;
- e) De gegevensverwerking is noodzakelijk voor de vervulling van een taak van algemeen belang of uitoefening van openbaar gezag;
- f) De gegevensverwerking is noodzakelijk voor de behartiging van de gerechtvaardigde belangen van de verwerkingsverantwoordelijke of van een derde, behalve wanneer de belangen of de grondrechten en de fundamentele vrijheden van de betrokkene die tot bescherming van persoonsgegevens nopen, zwaarder wegen dan die belangen,

Op grond van artikel 31 van de Regeling specialismen en profielen geneeskunst stelt de RGS een reglement vast over de verstrekking van gegevens uit een register. Dit reglement is de Visie Gegevensverstrekking RGS. Daarin is een aantal doelstellingen geformuleerd. De verstrekking van de gegevens dient altijd:

- 1) te passen binnen de maatschappelijke opdracht van de RGS (kort gezegd: kwalitatief goede zorg in Nederland bevorderen) of
- 2) de doelmatigheid of kwaliteitsbewaking van specialistische vervolgoopleidingen, profielopleidingen of van de (her) registratie van geneeskundig specialisten of profielartsen te dienen of
- 3) plaats te vinden in het kader van wetenschappelijk onderzoek.

Als voorbeeld wordt genoemd: individuele verzoeken van patiënten die gegevens van aios opvragen omdat zij zich afvragen of hun arts ten tijde van de behandeling in opleiding is of was.

De RGS weegt bij een verzoek af of dit verenigbaar is met haar doelstellingen. Bij de afweging of (en welke) persoonsgegevens kunnen worden verstrekt, dient de RGS de wet- en regelgeving over de verwerking van persoonsgegevens in aanmerking te nemen. In dit geval betreft dit de gronden in de AVG waarop gegevensverstrekking kan plaatsvinden.

De gegevensverwerking is noodzakelijk voor de behartiging van het gerechtvaardigde belang van – in dit geval – een derde aan wie de gegevens worden verstrekt, tenzij het belang of de fundamentele rechten en vrijheden van de betrokkene, in het bijzonder het recht op bescherming van de persoonlijke levenssfeer, prevaleert.

Voorts dient de gegevensverstrekking proportioneel te zijn: het met de verwerking te dienen doel moet in redelijke verhouding staan tot de belangen van de betrokkene. Ook moet het doel niet op een voor de betrokkene minder nadelige wijze kunnen worden verwezenlijkt (subsidiariteitsbeginsel).

In het Protocol Gegevensverstrekking RGS zijn de procedure van het indienen van een verzoek, de afhandeling en de voorwaarden die hieraan verbonden zijn, opgenomen. Het is vooral bedoeld voor omvangrijke of veelvuldig terugkerende verzoeken van derden.

- *Beoordeling*

De adviescommissie is met de RGS van oordeel dat niet alle informatie over een geregistreerde specialist mag/behoeft te worden verstrekt aan een derde. Alleen de actuele registratiestatus wordt zonder meer verstrekt, net als gegevens over een (in het BIG-register aangetekende en openbaar gemaakte) bevoegdheidsbeperking.

Overige informatie mag alleen aan een derde worden verstrekt als de AVG daarvoor een grond biedt, bijvoorbeeld dat de betrokkene daartoe uitdrukkelijk toestemming heeft gegeven, wanneer er sprake is

van een wettelijke verplichting of – zoals in dit bezwaar aan de orde is – wanneer dit noodzakelijk is voor de behartiging van de gerechtvaardigde belangen van een derde. Vraag die hier aan de orde is of de bezwaarmaker een eigen gerechtvaardigd belang heeft voor het ontvangen en gebruiken van de gevraagde gegevens.

De adviescommissie stelt vast dat de RGS constateerde dat de bezwaarmaker voor het verkrijgen van de gegevens over de registraties van de betrokkenen in de periode van de behandeling en het overlijden van zijn ouders en tante een gerechtvaardigd belang heeft. Verder constateerde de RGS dat de gevraagde gegevens noodzakelijk zijn voor de behartiging van dat gerechtvaardigd belang, omdat de bezwaarmaker hiermee wil vaststellen of de betrokkenen in die periode bevoegd waren om werkzaamheden als specialist uit te voeren. Voorts heeft de RGS de belangen van de bezwaarmaker afgewogen tegen het belang van de betrokkenen en geoordeeld dat het belang van de bezwaarmaker prevaleert boven dat van de betrokkenen. Verder past de verstrekking volgens de RGS binnen de algemeen maatschappelijke doelstelling van de RGS.

De RGS oordeelde over de overige gevraagde gegevens dat het gerechtvaardigd belang en de noodzakelijkheid bij de verstrekking daarvan ontbreekt en besloot (in het bestreden besluit impliciet) de verstrekking daarvan te weigeren.

Naar het oordeel van de adviescommissie kon de RGS volstaan met de verstrekking van louter het gegeven of de betrokkene in de relevante wel of niet stond geregistreerd in het desbetreffende specialistenregister. De RGS heeft terecht geen gedetailleerdere gegevens verstrekt, zoals over doorhalingen en herregistraties gedurende een langere periode. Daarbij overweegt de commissie dat het de bezwaarmaker gaat om de bevoegdheid van de betrokkenen om als specialist werkzaam te zijn in een bepaalde periode. Om dit vast te stellen is informatie over de registratiestatus voldoende. Een gerechtvaardigd belang bij het verstrekken van verdere informatie ontbreekt en is ook niet noodzakelijk voor het behartigen daarvan.

Uit de Wet Beroepen individuele geneeskunst (Wet BIG) volgt dat werkzaamheden als specialist zijn voorbehouden aan degenen die daartoe gekwalificeerd zijn, en dat het voeren van wettelijk beschermde beroepstitels uitsluitend toekomt aan diegenen die in een specialistenregister staan ingeschreven. Het College Geneeskundig Specialismen heeft op grond van diens door de Wet BIG gegeven bevoegdheid (medisch) specialismen en bijbehorende titels aangewezen en heeft specialistenregisters ingesteld. De RGS is belast met de inschrijving in een specialistenregister.

Naar het oordeel van de adviescommissie volgt uit dit stelsel dat degene die is ingeschreven in een specialistenregister bevoegd is om werkzaamheden als specialist te verrichten. Dit betekent dat het ter beantwoording van de vraag of iemand bevoegd is of was tot het verrichten van bepaalde specialistische werkzaamheden, voldoende is om gegevens te verstrekken over het al dan niet ingeschreven staan in het specialistenregister.

Daarbij merkt de adviescommissie op dat het belang van de betrokkenen voor wat betreft deze overige gegevens zwaarder weegt dan dat van de bezwaarmaker. Immers, degenen wiens gegevens worden opgenomen in de specialistenregisters mogen erop vertrouwen dat de RGS hiermee zorgvuldig omgaat en deze niet zonder noodzaak aan een derde verstrekt. De RGS diende ook om die reden te volstaan met het verstrekken van de registratiestatus.

Uit de stukken en het verhandelde ter hoorzitting concludeert de adviescommissie dat de bezwaarmaker om gegevens verzoekt waaruit blijkt dat C, B en E in 2010, 2011 en 2012 bevoegd waren om werkzaamheden als specialist te verrichten. Verder verzoekt hij om gegevens over de bevoegdheid als specialist van D in 2018. Over deze laatste gaat het volgens de adviescommissie over 2018 tot en met juni, dat is de periode van de door de bezwaarmaker genoemde tuchtprocedures die met een uitspraak in juni 2018 eindigden.

De adviescommissie is van oordeel dat de RGS zich kan – en zelfs dient – te beperken tot de gegevens over het wel of niet ingeschreven staan van de betrokkenen in de periode waarin – zoals de bezwaarmaker het zelf aanduidt – de klacht is ontstaan. Voor C, B en E is dit 2011 en 2012 en – zoals in bezwaar en met name ter hoorzitting is gebleken – ook 2010. Voor D gaat het (zoals hiervoor aangegeven) om de eerste helft van 2018.

De adviescommissie merkt verder op dat in de door de bezwaarmaker in het kader van zijn gegevensverzoek overgelegde correspondentie weinig concreet en slechts indirect een bepaalde periode per afzonderlijke betrokkene is op te maken. Hij refereert aan het ontstaan van een klacht. Dat de RGS hieruit afleidde dat het bezwaarmaker ging om de jaren 2011 en 2012, de jaren waarin zijn ouders en tante overleden, komt de adviescommissie dan ook niet onredelijk voor. Wellicht had de RGS ervan op de hoogte kunnen zijn dat het voor wat betreft de heer D ging om zijn deelname aan het Tuchtcollege in 2018 en dus diens specialistenregistratie in de eerste helft van 2018. Dit had mogelijk kunnen worden afgeleid uit e-mails van 6 augustus 2018 en 8 oktober 2018, die echter aan meerdere instanties zijn verzonden.

Wat hier verder ook van zij, eerst in bezwaar, en met name door zijn duiding tijdens de hoorzitting, is het inmiddels duidelijk dat het de bezwaarmaker gaat om de bevoegdheid, blijkend uit de gegevens over hun specialistenregistratie, van C, B en E in 2010, 2011 en 2012. Voor wat betreft D is verduidelijkt dat het de bezwaarmaker expliciet gaat om de specialistenregistratie van betrokkene in 2018.

Bij het bestreden besluit van 20 december 2018 zijn van alle vier de betrokkenen gegevens verstrekt over hun specialistenregistratie in 2011 en 2012. Uit het voorgaande volgt dat nog dient te worden besloten of ook registratiegegevens worden verstrekt over 2010 (C, B en E) en 2018 (D). Daarop wordt hieronder nog ingegaan.

Gelet op het overlijden in 2011 en 2012 acht de adviescommissie het niet onbegrijpelijk en niet onredelijk dat ook gegevens over de bevoegdheid van betrokkenen (C, B en E) in 2010 wordt gevraagd en verstrekt. Bij gegevens over de jaren ná 2012, dus vanaf 2013 tot heden, heeft de bezwaarmaker naar het oordeel van de adviescommissie geen gerechtvaardigd belang. Immers, dat gaat verder dan – zoals de bezwaarmaker het zelf omschrijft – de bevoegdheid van betrokkenen ten tijde van het ontstaan van de klacht.

Over de bevoegdheid van D in de eerste helft van 2018 kunnen alsnog de gegevens over de registratiestatus worden verstrekt, nu duidelijk is dat het de bewaarmaker gaat om diens bevoegdheid in dat jaar.

Conclusie

Op grond van het voorgaande is de adviescommissie van oordeel dat de RGS gelet op het verzoek om gegevensverstrekking terecht heeft besloten om gegevens te verstrekken over de jaren 2011 en 2012.

Tot slot

De adviescommissie geeft de RGS uit het oogpunt van procesefficiëncy in overweging om in de beslissing op het bezwaar ook te beslissen over het verstrekken van gegevens over de specialistenregistratie van C, B en E in 2010, alsmede die van D in de eerste helft van 2018.

Aldus uitgebracht door:

mr. dr. M.E. Tuurenhout, voorzitter, mr. D.H. Mandel, jurist, en mr. C.J. de Boer, jurist, in tegenwoordigheid van mevrouw mr. I. van Zon-Roobol, secretaris

namens de adviescommissie

Utrecht, 9 mei 2019

mr. dr. M.E. Tuurenhout
voorzitter

mevrouw mr. I. van Zon-Roobol
secretaris

ADVIES ADVIESCOMMISSIE

A

Referentie

ACO/19 – 6

Utrecht, 2 juli 2019

Van

Adviescommissie voor behandeling van bezwaren ex artikel 42 Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG)

Aan

Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS)

Onderwerp

Advies inzake het bezwaar van A, verder te noemen de arts, gericht tegen de beslissing van de RGS d.d. 25 maart 2019, waarbij is besloten om haar inschrijving in het profielartsenregister van jeugdartsen eenmalig te hernieuwen tot 1 juli 2021.

ADVIES

De adviescommissie acht het bezwaar van de arts ongegrond en adviseert de RGS haar besluit in stand te laten.

Feiten en verloop van de procedure

- De arts is per 1 januari 2007 ingeschreven in het profielartsenregister van jeugdartsen. De laatste inschrijving expireerde op 1 januari 2019.
- Op 27 december 2018 heeft de arts een aanvraag tot herregistratie ingediend. De RGS heeft de arts bij brief van 19 februari 2019 op de hoogte gesteld van het voornemen om de inschrijving te hernieuwen tot 1 juli 2021. Daarbij is zij in de gelegenheid gesteld om haar zienswijze hierop kenbaar te maken. Van deze mogelijkheid heeft de arts geen gebruik gemaakt.
- Op 25 maart 2019 heeft de RGS besloten om de inschrijving van de arts in het profielartsenregister van jeugdartsen eenmalig te hernieuwen tot 1 juli 2021.
- Met een op 30 april 2019 ontvangen brief d.d. 26 april 2019 maakt de arts bezwaar tegen dit besluit.
- De RGS heeft desgevraagd een schriftelijke toelichting d.d. 20 mei 2019 met bijlagen ingediend, waarin een reactie is gegeven op hetgeen door de arts in het bezwaarschrift is gesteld.
- De arts heeft bij e-mail van 26 mei 2019 aangegeven dat zij geen gebruik maakt van de gelegenheid om te worden gehoord. Ook de RGS heeft aangegeven af te zien van een mondelinge toelichting.

Ontvankelijkheid

Het bezwaarschrift is ingediend binnen zes weken en voldoet ook overigens aan de eisen van ontvankelijkheid.

Besluit RGS

De RGS heeft op 25 maart 2019 besloten om de inschrijving van de arts in het profielartsenregister van jeugdartsen eenmalig te hernieuwen tot 1 juli 2021. De arts heeft binnen de referteperiode niet volledig voldaan aan de vereisten voor deelname aan deskundigheidsbevordering. De arts nam deel aan 151 uur

geaccrediteerde bij- en nascholing en 46 uur intercollegiale toetsing, totaal 197 uur. Op grond hiervan komt de arts in aanmerking voor een eenmalige herregistratie voor de duur van twee jaar en zes maanden. Er zijn geen belangen of onvoorziene of bijzondere omstandigheden die leiden tot een ander oordeel.

Bezwaar van de arts

De arts heeft het volgende aangevoerd.

Het algemeen belang weegt niet zwaarder dan haar persoonlijk belang bij een herregistratie voor vijf jaar. Door een misverstand c.q. onoplettendheid en (persoonlijke) omstandigheden eind december heeft zij de nog benodigde drie DKB-punten, in plaats van nog in december 2018, op 3 januari 2019 behaald. Het is een eenmalige en zeer minimale omissie. Zij heeft zich in de tientallen jaren dat zij in de jeugdgezondheidszorg werkzaam was altijd bijgeschoold. Sinds haar registratie in 2007 voldeed zij steeds volledig aan de vereisten. Zij vindt scholing erg belangrijk.

Het ontbreken van drie van de vereiste 200 punten doet geen afbreuk aan haar verantwoord functioneren en toereikende deskundigheid.

De nieuwe registratieperiode eindigt op 1 juli 2021. Zij is voornemens haar werkzaamheden als jeugdarts met ingang van 1 april 2022 te beëindigen. Dit betekent dat zij opnieuw DKB-punten dient te behalen en daarvoor kosten dient te maken om de resterende periode van acht maanden nog geregistreerd te kunnen zijn.

Overwegingen

o Regelgeving - algemeen

Op grond van artikel 3 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) is een register ingesteld waarin degene die aan de gestelde voorwaarden voldoet als arts kan worden ingeschreven.

Op grond van artikel 11, eerste lid, van de Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de KNMG – een regeling op grond van artikel 14 van de Wet BIG, hierna: de Regeling – heeft het College Geneeskundige Specialismen (CGS) tot taak het vaststellen van criteria op grond waarvan deelgebieden van de geneeskunde als specialisme kunnen worden aangewezen. Ook heeft het CGS tot taak om te besluiten tot het instellen van het daarbij behorende register en het vaststellen van de titel die een in dat register ingeschreven specialist mag voeren. Verder heeft het CGS tot taak het vaststellen van de eisen die worden gesteld aan de inschrijving in een specialistenregister en het vaststellen van de eisen die worden gesteld aan het opnieuw, al dan niet aansluitend, al dan niet op grond van gelijkgestelde werkzaamheden, inschrijven in het specialistenregister.

Volgens artikel 27 van de Regeling heeft de RGS tot taak onder meer het (opnieuw, al dan niet aansluitend, al dan niet op grond van gelijkgestelde werkzaamheden,) inschrijven van een arts in een specialistenregister.

Artikel 32, eerste lid, van de Regeling bepaalt dat de RGS de persoon die daarom verzoekt en die voldoet aan de door het CGS en de RGS vastgestelde eisen inschrijft in een specialistenregister voor een periode van ten hoogste vijf jaar.

Op grond van artikel 35, derde lid, onder a, van de Regeling volgt doorhaling van de inschrijving als specialist op het besluit van de RGS om de aanvraag tot herregistratie af te wijzen op grond van het niet voldoen aan de eisen van het CGS en de RGS.

Volgens het vierde lid geschiedt doorhaling van de inschrijving op de dag na de dagtekening van het besluit tot afwijzing, maar niet eerder dan de dag volgend op het verstrijken van de vigerende termijn van inschrijving.

Voor zover hier van belang bepaalt artikel 36 van de Regeling dat een persoon van wie de inschrijving in een specialistenregister is doorgehaald, zijn specialistentitel uitsluitend mag gebruiken onder de toevoeging 'niet-praktiserend'.

- o *Kaderbesluit CSG, Kaderbesluit profielen, Besluit herregistratie specialisten en Besluit profielen maatschappij en gezondheid*

Het CGS heeft de regels over de herregistratie van jeugdartsen neergelegd in het Kaderbesluit CSG, het Kaderbesluit profielen, het Besluit herregistratie specialisten en het Besluit profielen maatschappij en gezondheid. De RGS heeft ter uitvoering van het Besluit herregistratie specialisten de Beleidsregels herregistratie RGS vastgesteld.

In deze regelgeving is voor zover hier van belang het volgende opgenomen.

Artikel A.1. van het Kaderbesluit profielen bepaalt dat het Besluit herregistratie specialisten van overeenkomstige toepassing is op profielartsen. De termen specialisme en specialist in het Besluit herregistratie specialisten omvatten tevens de term profiel, respectievelijk profielarts.

In artikel B.1. van het Besluit herregistratie specialisten is opgenomen dat het stelsel van herregistratie en herintreding als doel heeft:

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

Volgens artikel B.2., eerste lid, aanhef en onder b., van dit Besluit herregistreert de RGS 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 eisen dat hij in voldoende mate heeft deelgenomen aan geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten.

Het derde lid bepaalt dat de RGS in bijzondere gevallen en met redenen omkleed kan afwijken van de in dit besluit gestelde eisen.

Blijkens de bij dit artikellid behorende toelichting is de hier bedoelde discretionaire bevoegdheid voor de RGS om onderbouwd van de eisen af te wijken onder andere bedoeld voor de specialist die door verblijf in het buitenland feitelijk niet aan een of meer van de eisen kan voldoen. Hetzelfde geldt voor schrijvende gevallen waarbij het vasthouden aan de eisen strijdigheid met de redelijkheid en proportionaliteit zou opleveren. De eisen voor herregistratie zullen in dat geval in onderlinge samenhang, mede in het licht van de Wet BIG moeten worden gezien.

Artikel B.4., eerste lid, bepaalt dat deskundigheidsbevorderende activiteiten, als bedoeld in artikel B.2., eerste lid, onder b., bestaan uit geaccrediteerde en in punten of uren gewaardeerde activiteiten, gericht op het behouden en verwerven van de door het CGS vastgestelde competenties, zoals opgenomen in het desbetreffende kaderbesluit.

De omvang van de deskundigheidsbevorderende activiteiten bedraagt gemiddeld over vijf jaar ten minste 40 geaccrediteerde uren of het equivalent daarvan in punten, per jaar, aldus het tweede lid.

Voor specialisten vallend onder het Kaderbesluit CSG bestaan de deskundigheidsbevorderende activiteiten in elk geval gemiddeld over vijf jaar voor ten minste acht uur per jaar uit intercollegiale toetsing. In ten minste drie van de vijf jaren wordt aan intercollegiale toetsing deelgenomen (derde en vierde lid).

De specialist verzamelt bewijsstukken van de onderdelen genoemd in artikel B.2., eerste lid, en legt deze bewijsstukken desgevraagd aan de RGS over, aldus artikel B.7.

Artikel B.9. van het Besluit herregistratie bepaalt in het eerste lid dat de RGS de inschrijving van de specialist die volledig voldoet aan de in artikel B.2., eerste lid gestelde eisen, verlengt voor een periode van vijf jaar. Volgens het derde lid kan, indien de specialist niet volledig voldoet aan de in artikel B.2., eerste lid, onder b., gestelde eis, de RGS de inschrijving eenmalig voor een beperkte periode verlengen teneinde diegene alsnog in de gelegenheid te stellen aan de eisen te voldoen. Het vierde lid bepaalt dat de duur van de herregistratieperiode wordt berekend op basis van de daartoe door de RGS opgestelde beleidsregels.

o *Beleidsregels herregistratie RGS*

De RGS heeft bij artikel B.9. van het Besluit herregistratie een beleidsregel vastgesteld (artikel 3 van de Beleidsregels herregistratie RGS):

Voor de specialist of profielarts, die in onvoldoende mate heeft deelgenomen aan geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten geldt:

- a. < 100 uren deskundigheidsbevordering: geen herregistratie;
- b. 100 tot 150 uren deskundigheidsbevordering: herregistratie voor 1 jaar (eenmalig);
- c. 150 tot 200 uren deskundigheidsbevordering: herregistratie voor 2,5 jaar (eenmalig).

In de toelichting op deze beleidsregel is het volgende opgenomen.

De specialist die in onvoldoende mate heeft deelgenomen aan geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten kan eenmalig in aanmerking komen voor herregistratie voor beperkte duur (artikel B.2., eerste lid, onder b, artikel B.4. en artikel B.9., derde lid Besluit herregistratie specialisten).

De beoordeling vindt plaats over de vijf jaar voorafgaand aan de einddatum van de inschrijving (referteperiode). In deze periode wordt gekeken naar het aantal uren geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten. Indien de specialist niet voldoet aan de gestelde minimumeisen van gemiddeld 40 uur per jaar (200 uur over vijf jaar) kan de registratie van deze specialist eenmalig voor beperkte duur worden verlengd. Bij bijvoorbeeld 185 uren geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten wordt de inschrijving eenmalig voor 2,5 jaar verlengd.

o *Toetsing*

In bezwaar is aan de orde het standpunt van de RGS dat de arts op grond van haar deelname aan deskundigheidsbevorderende activiteiten voor twee jaar en zes maanden wordt geherregistreerd en niet in aanmerking komt voor de volledige herregistratieperiode van vijf jaar.

Niet in geschil is dat de arts in de referteperiode 197 punten DKB heeft behaald. Verder staat vast dat de arts drie dagen na afloop van de referteperiode drie punten DKB heeft behaald.

De adviescommissie is met de RGS van oordeel dat de arts op grond van haar deelname aan deskundigheidsbevorderende activiteiten in de referteperiode in aanmerking komt voor herregistratie voor de periode van twee jaar en zes maanden. De adviescommissie komt tot dit oordeel op grond van volgende overwegingen.

De regelgeving stelt criteria voor de herregistratie, voor de duur en de ingangsdatum hiervan.

De adviescommissie stelt vast dat de inschrijving van de arts expireerde op 1 januari 2019. Om voor herregistratie in aanmerking te komen moet de arts in de referteperiode – van 1 januari 2014 tot 1 januari 2019 – aan de herregistratie-eisen hebben voldaan. De voor de arts gehanteerde referteperiode is gebaseerd op hetgeen hierover in de regelgeving is bepaald: de vijf jaar direct voorafgaand aan de expiratie van de vigerende registratie.

Deze regelgeving is tot stand gekomen in overleg met de betrokken wetenschappelijke verenigingen, waaronder de Koepel van Artsen Maatschappij en Gezondheid (waarbij de AJN – Jeugdartsen Nederland is aangesloten).

Voor zover de arts heeft beoogd te stellen dat ook DKB-punten, behaald ná de referteperiode, in aanmerking moeten worden genomen bij het voorliggende besluit tot herregistratie, overweegt de adviescommissie dat dit zou neerkomen op het verlengen van de referteperiode. Dit staat op gespannen voet met de regelgeving en kan in ieder geval niet meer beschouwd worden als een redelijke toepassing van die regelgeving. Dat de punten enkele dagen na afloop van de referteperiode zijn behaald, maakt dit niet anders. Deze suggestie kan daarom niet worden gevolgd. Hetzelfde geldt voor deskundigheidsbevordering die voorafgaand aan de relevante referteperiode is gevolgd.

Verder overweegt de adviescommissie dat de arts zich eerder heeft laten herregistreren. De arts had daarom op de hoogte kunnen zijn van de herregistratie-eisen en de gevolgen ervan als hieraan niet zou worden voldaan.

Ook neemt de adviescommissie in aanmerking dat volgens artikel B.2., tweede lid, van het Besluit herregistratie onvoorziene omstandigheden of verplichtingen bij de beoordeling van de aanvraag tot herregistratie niet in aanmerking worden genomen. Overigens heeft de arts dergelijke omstandigheden niet aangevoerd.

o *Afwijking van de regelgeving, belangenafweging*

Vervolgens heeft de adviescommissie beoordeeld of er sprake is van een bijzonder geval als bedoeld in artikel B.2., derde lid, van het Besluit herregistratie dat aanleiding is om af te wijken van de in dit besluit gestelde eisen. Zoals ook uit de toelichting op dit artikel blijkt, is afwijking slechts bedoeld voor schrijnende gevallen. Een dergelijke afwijkingsbevoegdheid zal naar haar aard slechts zelden en uitsluitend onder zeer bijzondere omstandigheden kunnen worden toegepast.

De adviescommissie overweegt dat hetgeen de arts heeft aangevoerd geen omstandigheid is op grond waarvan, met toepassing van artikel B.2., derde lid, van het Besluit herregistratie, zou moeten worden afgeweken van de in het Besluit gestelde eisen, zodat tot een volledige herregistratie zou moeten worden besloten.

Hierbij merkt de adviescommissie op dat een specialist/profielarts gedurende vijf jaar de gelegenheid heeft om minimaal 200 DKB-punten voor een herregistratie van vijf jaar te behalen. De adviescommissie gaat er van uit dat de arts sinds haar herregistratie in 2014 hiervoor voldoende gelegenheid heeft gehad. Dat de arts enkele dagen voor het einde van de referteperiode heeft beoogd de drie resterende punten te behalen, die nodig zijn voor een herregistratie tot aan het beëindigen van haar werkzaamheden, wat vervolgens door omstandigheden binnen haar eigen invloedssfeer mislukt, dient voor haar eigen rekening en risico te komen. De commissie is niet gebleken van feiten of omstandigheden die tot een andere conclusie moeten leiden.

In aansluiting hierop overweegt de adviescommissie dat het belang van de arts bij herregistratie dient te worden afgewogen tegen het door de RGS te dienen belang. De RGS is door de KNMG op grond van de Wet BIG ingesteld om het publieke belang te dienen. Het is haar taak om de gezondheid en veiligheid van het publiek te bewaken, beschermen en te bevorderen. Dat doet zij door het uitvoeren van de regels over de kwaliteitseisen aan specialisten, zoals opgesteld door het CGS. Het betekent dat de RGS bij het nemen van besluiten het belang van de samenleving en de patiënt boven het belang van de specialist dient te stellen, zonder het belang van de arts uit het oog te verliezen. Het komt erop neer dat de samenleving erop moet kunnen vertrouwen dat een in Nederland erkende geregistreerde geneeskundig specialist altijd aan de wettelijke eisen voldoet.

De adviescommissie overweegt dat de RGS terecht het algemene belang bij het toepassen van de regelgeving heeft laten prevaleren boven het belang van de arts bij een herregistratieperiode van vijf jaar. De adviescommissie is niet gebleken van feiten en/of omstandigheden die moeten leiden tot een andere afweging.

Dat de arts in 2021 voor acht maanden werkzaamheden opnieuw een aanvraag moet indienen, waarbij zij aan alle herregistratie-eisen dient te voldoen, is geen dergelijke omstandigheid. Bovendien heeft de arts gedurende de toegekende beperkte herregistratieperiode van tweeëneenhalf jaar de gelegenheid om aan alle vereisten voor een volgende herregistratieperiode te voldoen. Bij de beoordeling van de herregistratie na afloop van de huidige referteperiode in 2021 wordt de vanaf 1 januari 2019 gevolgde deskundigheidsbevordering meegenomen.

De adviescommissie is verder van oordeel dat de arts met de herregistratie voor beperkte duur ook anderszins niet onevenredig is benadeeld. De arts kan, na afloop van haar registratie als profielarts, met een BIG-registratie nog werkzaamheden binnen de jeugdgezondheidszorg verrichten.

Voor zover de arts de beperking van de herregistratieperiode als onevenredig ervaart ten opzichte van haar staat van dienst, het aantal ontbrekende DKB-punten, de overschrijding van de refertetermijn en een eenmalige vergissing, overweegt de adviescommissie dat dit niet leidt tot een ander oordeel. De reden hiervoor is hierboven reeds aangegeven.

Ten slotte merkt de adviescommissie op dat in het besluit geen oordeel besloten ligt over de kwaliteit van haar werk als arts. De adviescommissie stelt vast dat in de regelgeving criteria zijn neergelegd die worden toegepast om te beoordelen of een arts in aanmerking komt voor herregistratie. Deze bevatten onder meer een maatstaf voor kwaliteit. Die maatstaf zelf staat in deze bezwaarprocedure niet ter discussie. Wat er verder zij van die maatstaf, naar het oordeel van de adviescommissie heeft de RGS de in de regelgeving neergelegde criteria correct toegepast.

Conclusie

Op grond van het voorgaande is de adviescommissie van oordeel dat de RGS terecht heeft besloten om de inschrijving van de arts in het profielartsenregister van jeugdartsen eenmalig te hernieuwen voor de beperkte duur van twee jaar en zes maanden, tot 1 juli 2021. Er is geen reden om de arts, in afwijking van de regelgeving, alsnog voor vijf jaar te herregistreren.

Aldus uitgebracht door:

mr. C.J. de Boer, voorzitter, mr. G.G.A.J.M. van Poppel, jurist, en mevrouw A.M.C. van Lier, arts maatschappij en gezondheid, profiel infectieziektebestrijding KNMG, in tegenwoordigheid van mevrouw mr. I. van Zon-Roobol, secretaris.

Namens de adviescommissie

Utrecht, 2 juli 2019

mr. C.J. de Boer
voorzitter

mevrouw mr. I. van Zon-Roobol
secretaris

ADVIES ADVIESCOMMISSIE

A

Referentie
ACO 19 - 7

Utrecht, 11 juli 2019

Van

Adviescommissie voor behandeling van bezwaren ex artikel 42 Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG)

Aan

Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS)

Onderwerp

Advies inzake het bezwaar van A, verder te noemen de arts, gericht tegen de beslissing van de RGS d.d. 10 januari 2019, waarbij is besloten om zijn inschrijving in het register van anesthesiologen te hernieuwen tot 8 november 2021.

ADVIES

De adviescommissie acht het bezwaar ongegrond en adviseert de RGS haar besluit in stand te laten.

Feiten en verloop van de procedure

- o De arts is sinds 1 december 1979 ingeschreven in het register van anesthesiologen. De laatste inschrijving expireerde op 8 december 2018.
- o Op 16 september 2018 heeft de arts een aanvraag tot herregistratie ingediend. Desgevraagd heeft de arts zijn aanvraag op 1 november 2018 en 19 november 2018 aangevuld met verklaringen van werkzaamheden.
- o De RGS heeft de arts bij brief van 29 november 2018 op de hoogte gesteld van het voornemen om de inschrijving voor 35 maanden te hernieuwen tot 8 november 2021. Daarbij is hij in de gelegenheid gesteld om zijn zienswijze hierop kenbaar te maken. Met e-mails van 12, 19 en 27 december 2018 heeft de arts zijn zienswijze kenbaar gemaakt en daarbij stukken overgelegd.
- o Op 10 januari 2019 heeft de RGS besloten om de inschrijving van de arts in het register van anesthesiologen te hernieuwen tot 8 november 2021.
- o Met een op 13 februari 2019 ontvangen brief d.d. 8 februari 2019, maakt de arts bezwaar tegen dit besluit.
- o Per e-mail van 12 maart 2019 heeft de RGS de arts gevraagd om informatie over zijn werkzaamheden. De arts heeft vervolgens op 11 april 2019 een verklaring werkzaamheden overgelegd.
- o De RGS heeft desgevraagd een schriftelijke toelichting d.d. 13 mei 2019 met bijlagen ingediend, waarin een reactie is gegeven op hetgeen door de arts in het bezwaarschrift is gesteld.
- o Op 24 mei 2019 heeft de arts zijn bezwaar aangevuld en nadere stukken toegezonden.
- o Op 6 juni 2019 heeft een hoorzitting plaatsgevonden, waarvan een verslag is gemaakt.

Ontvankelijkheid

Het bezwaarschrift is ingediend binnen zes weken en voldoet ook overigens aan de eisen van ontvankelijkheid.

Besluit RGS

De RGS heeft op 10 januari 2019 besloten om de inschrijving van de arts in het register van anesthesiologen te hernieuwen met de duur van 35 maanden, van 8 december 2018 tot 8 november 2021. Op grond van de duur en omvang van de werkzaamheden als anesthesioloog zou de arts in aanmerking kunnen komen voor 60 maanden herregistratie. Deze periode wordt verminderd met de duur van de onderbreking van zijn werkzaamheden als anesthesioloog van 15 maart 2015 tot 1 mei 2017 (25,5 maanden). Afgerond komt de arts in aanmerking voor een herregistratie van 35 maanden.

Bezwaar van de arts

De arts heeft – samengevat – het volgende aangevoerd.

- De werkzaamheden die hij in de periode van 15 maart 2015 tot 1 mei 2017 verrichtte zijn niet aan te merken als onderbreking van zijn werkzaamheden als anesthesioloog. Zijn onderzoek in die periode diende de individuele patiënt en zijn deskundigheid als anesthesioloog was hiervoor relevant. Het waren dus reguliere werkzaamheden als anesthesioloog. De RGS heeft niet onderbouwd waarom deze werkzaamheden géén individuele patiëntenzorg omvatten.
- Wetenschappelijk onderzoek dient te worden aangemerkt als gelijkgestelde werkzaamheden. Dit betekent dat zijn werkzaamheden als anesthesioloog ononderbroken zijn.
- De door hem georganiseerde nascholing, de AAZ-cursus, is ten onrechte niet bij de beoordeling betrokken.

Overwegingen

- *Regelgeving algemeen*

Op grond van artikel 3 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) is een register ingesteld waarin degene die aan de gestelde voorwaarden voldoet als arts kan worden ingeschreven.

Op grond van artikel 11, eerste lid, van de Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de KNMG – een regeling op grond van artikel 14 van de Wet BIG, hierna: de Regeling – heeft het College Geneeskundige Specialismen (CGS) tot taak het vaststellen van criteria op grond waarvan deelgebieden van de geneeskunde als specialisme kunnen worden aangewezen. Ook heeft het CGS tot taak om te besluiten tot het instellen van het daarbij behorende register en het vaststellen van de titel die een in dat register ingeschreven specialist mag voeren. Verder heeft het CGS tot taak het vaststellen van de eisen die worden gesteld aan de inschrijving in een specialistenregister en het vaststellen van de eisen die worden gesteld aan het opnieuw, al dan niet aansluitend, al dan niet op grond van gelijkgestelde werkzaamheden, inschrijven in het specialistenregister.

Volgens artikel 27 van de Regeling heeft de RGS tot taak onder meer het (opnieuw, al dan niet aansluitend, al dan niet op grond van gelijkgestelde werkzaamheden,) inschrijven van een arts in een specialistenregister.

Artikel 32, eerste lid, van de Regeling bepaalt dat de RGS de persoon die daarom verzoekt en die voldoet aan de door het CGS en de RGS vastgestelde eisen inschrijft in een specialistenregister voor een periode van ten hoogste vijf jaar.

- *Kaderbesluit CCMS, Besluit herregistratie specialisten en Beleidsregels herregistratie RGS*

Het CGS heeft de regels over medisch specialisten, waaronder anesthesiologen, neergelegd in het Kaderbesluit Centraal College Medische Specialismen (Kaderbesluit CCMS) en het Besluit herregistratie specialisten. De RGS heeft de regelgeving van het CGS uitgewerkt in de Beleidsregels herregistratie RGS. Voor zover hier van belang is hierin het volgende opgenomen.

Volgens artikel A.1. wordt onder patiëntgebonden zorg verstaan: de zorgverlening die bestaat uit de componenten klinische werkzaamheid, poliklinische werkzaamheid, consultatieve activiteiten, patiëntgebonden opleidingsactiviteiten en patiëntenbesprekingen.

In artikel B.1. van het Besluit herregistratie specialisten is opgenomen dat het stelsel van herregistratie en herintreding als doel heeft:

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

Volgens artikel B.2., eerste lid, aanhef en onder a., van dit Besluit herregistreert de RGS 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 eisen dat hij het specialisme in voldoende mate en regelmatig heeft uitgeoefend.

Het derde lid bepaalt dat de RGS in bijzondere gevallen en met redenen omkleed kan afwijken van de in dit besluit gestelde eisen.

Blijkens de bij dit artikellid behorende toelichting is de hier bedoelde discretionaire bevoegdheid voor de RGS om onderbouwd van de eisen af te wijken onder andere bedoeld voor de specialist die door verblijf in het buitenland feitelijk niet aan een of meer van de eisen kan voldoen. Hetzelfde geldt voor schrijvende gevallen waarbij het vasthouden aan de eisen strijdigheid met de redelijkheid en proportionaliteit zou opleveren. De eisen voor herregistratie zullen in dat geval in onderlinge samenhang, mede in het licht van de Wet BIG moeten worden gezien.

Artikel B.3., eerste lid, bepaalt dat een specialist zijn specialisme in voldoende mate en regelmatig heeft 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. (tweede lid)

In de toelichting op het eerste lid is opgenomen dat in dit artikel de eis van voldoende en regelmatige uitoefening nader wordt gekwantificeerd en dat wordt geborgd dat het vak bekwaam en bevoegd wordt uitgeoefend, ook als die uitoefening niet het volledige spectrum van het specialisme bestrijkt. Volgens de regels voor het aanwijzen van het specialisme betreffen de specialisten het gebied van de individuele gezondheidszorg en is een extra verwijzing naar de Wet BIG overbodig.

De specialist verzamelt bewijsstukken van de onderdelen genoemd in artikel B.2., eerste lid, en legt deze bewijsstukken desgevraagd aan de RGS over, aldus artikel B.7.

In artikel B.9., eerste en tweede lid, is opgenomen dat de RGS de inschrijving van de specialist die volledig voldoet aan de in artikel B.2., eerste lid, gestelde eisen, verlengt voor een periode van vijf jaar. 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.

De beleidsregel bij artikel B.9., derde lid, Besluit herregistratie specialisten (Artikel 6 van de Beleidsregels herregistratie RGS) luidt dat voor de specialist die in de referentieperiode zijn werkzaamheden langer dan twee jaar aaneengesloten heeft onderbroken geldt dat het opgebouwde registratierecht wordt verminderd met de duur van de onderbreking.

Ter toelichting is daarbij het volgende opgenomen.

De specialist of profielarts dient zijn specialisme of profiel in voldoende mate en regelmatig uit te oefenen.

Als er sprake is van een onderbreking van de werkzaamheden van meer dan twee jaar is geen sprake van een regelmatige uitoefening van het specialisme (artikel B.3., tweede lid Besluit herregistratie specialisten). Er wordt dan niet volledig voldaan aan de door het CGS gestelde eis wat betreft werkzaamheden. De RGS heeft ook dan de mogelijkheid een specialist te herregistreren voor beperkte duur op grond van artikel B.9., tweede lid Besluit herregistratie specialisten (artikel B.2., eerste lid, onder a, artikel B.3., tweede lid en artikel B.9., derde lid Besluit herregistratie specialisten). Voorwaarde is hierbij dat sprake is dat de specialist gemiddeld over vijf jaar ten minste acht uur per week zijn specialisme heeft uitgeoefend. De beoordeling vindt plaats over de vijf jaar voorafgaand aan de einddatum van de inschrijving (referteperiode). In deze periode wordt gekeken naar het aantal gewerkte uren in het specialisme. Alle gewerkte uren in de referteperiode worden meegenomen en omgerekend naar het aantal weken van gemiddeld 16 uur per week werkzaamheden. Dit berekende aantal weken op basis van alle gewerkte uren in de referteperiode bepaalt het opgebouwde recht. Van dit opgebouwde recht wordt de duur van de onderbreking afgetrokken. Het restant aantal weken bepaalt de duur voor herregistratie.

B.12., eerste lid, bepaalt dat een specialist die niet regelmatig of niet in voldoende 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, voor herregistratie op grond van gelijkgestelde werkzaamheden in aanmerking kan komen.

Volgens het tweede lid, aanhef en onder a., kan indien het behouden van de titel voor het betreffende specialisme van belang is voor de beroepsuitoefening, in aanvulling op het eerste lid de werkzaamheden van de volgende functie als gelijkgesteld worden aangemerkt: wetenschappelijk onderzoeker op een relevant gebied van de geneeskunde.

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. 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. (vijfde en zesde lid)

In de toelichting op artikel B.12. is het volgende opgenomen.

De regeling van gelijkgestelde werkzaamheden houdt in dat specialisten die niet meer als zodanig werkzaam zijn, maar voor wie van belang is voor de functie-uitoefening een titel te mogen voeren, op grond van gelijkgestelde werkzaamheden als specialist geregistreerd kunnen blijven. Het gaat hierbij om artsen die individuele gezondheidszorg verrichten, zoals bijvoorbeeld hoogleraren en stafleden bij universiteiten (eerste lid) en artsen die werkzaamheden verrichten die niet direct zijn verbonden aan het specialisme (tweede lid). De registratie wordt doorgehaald zodra de arts stopt met de gelijkgestelde werkzaamheden. De arts kan een "gewone" registratie verkrijgen indien hij voldoet aan de herregistratie-eisen dan wel, als hij daaraan niet voldoet, een individueel scholingsprogramma volgt.

Eerste lid: in dit lid wordt aansluiting gezocht bij de Wet BIG die voor basisberoepen de gelijkgestelde werkzaamheden beperkt tot hoogleraar- en docentschappen in het eigen vakgebied.

Tweede lid: De in het tweede lid opgenomen lijst van functies, betreft functies die gelden als gelijkgestelde werkzaamheden. Deze lijst is limitatief bedoeld. Deze functies zijn een aanvulling op het hoogleraar- of docentschap als bedoeld in het eerste lid. Het aanmerken van deze functies als gelijkgestelde werkzaamheden is gekoppeld aan de noodzaak om in het kader van de functie-uitoefening de specialistentitel te mogen blijven voeren. Met een geregistreerde specialistentitel is de betreffende specialist nog steeds formeel bevoegd om zijn specialisme uit te oefenen, maar feitelijk is hij daartoe niet bekwaam. Vandaar dat in het zesde lid wordt gesproken van het opnieuw registreren zonder beperkingen, na een periode van registratie op grond van gelijkgestelde werkzaamheden. Het is aan de eigen verantwoordelijkheid van de specialist om geen patiëntenzorg te verlenen. Hij valt in dat verband ook onder het tuchtrecht. In het desbetreffende specialistenregister wordt registratie op grond van gelijkgestelde werkzaamheden aangetekend.

o *Toetsing*

De adviescommissie stelt vast dat de reguliere inschrijving van de arts in het register van anesthesiologen expireerde op 8 december 2018. Om voor herregistratie in aanmerking te komen moet de arts in de referteperiode – van 8 december 2013 tot 8 december 2018 – aan de herregistratie-eisen hebben voldaan. De voor de arts gehanteerde referteperiode is gebaseerd op hetgeen hierover in de regelgeving is bepaald: de vijf jaar direct voorafgaand aan de expiratie van de vigerende registratie.

De arts heeft gevraagd om regulier te worden geherregistreerd als anesthesioloog. Het bezwaar spitst zich toe op de vraag of de werkzaamheden van de arts in de periode van 15 maart 2015 tot 1 mei 2017 kunnen worden gekwalificeerd als reguliere werkzaamheden. Hiervoor dient te worden beoordeeld of de werkzaamheden kunnen worden aangemerkt als werkzaamheden als anesthesioloog in de individuele gezondheidszorg. Is dit niet het geval, dan zijn de reguliere werkzaamheden meer dan twee jaar onderbroken geweest.

Naar het oordeel van de adviescommissie heeft de RGS zich terecht op het standpunt gesteld dat de arts in de periode van 15 maart 2015 tot 1 mei 2017 geen werkzaamheden als anesthesioloog in de individuele gezondheidszorg heeft verricht en dat dus de werkzaamheden met meer dan twee jaar zijn onderbroken. De adviescommissie licht dit als volgt toe.

Vast staat dat de arts in de genoemde periode wetenschappelijk onderzoek verrichtte. Onder verwijzing naar de regelgeving en de toelichting daarop oordeelt de adviescommissie dat onderscheid dient te worden gemaakt tussen reguliere werkzaamheden in het specialisme, waarbij sprake is van individuele gezondheidszorg, en gelijkgestelde werkzaamheden. Wetenschappelijk onderzoek wordt met zoveel woorden aangemerkt als gelijkgestelde werkzaamheden (artikel B.12., tweede lid). Dat de werkzaamheden van de arts in de bewuste periode kunnen worden aangemerkt als gelijkgesteld, leidt dan ook niet tot de conclusie dat deze dienen te worden meegeteld bij de beoordeling of de arts regulier kan worden geherregistreerd.

Verder is de adviescommissie van oordeel dat er tijdens de onderzoeksperiode geen sprake was van werkzaamheden in de individuele gezondheidszorg. Hierover overweegt de adviescommissie het volgende.

In artikel 1 van de Wet BIG is opgenomen wat onder handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg wordt verstaan.

Individuele gezondheidszorg is de zorg die rechtstreeks betrekking heeft op een persoon en ertoe strekt diens gezondheid te bevorderen of te bewaken, het onderzoeken en het geven van raad daaronder begrepen, waaronder geneeskunst.

Onder geneeskunst wordt verstaan: gebied van de individuele gezondheidszorg in het kader waarvan handelingen worden verricht, die

- a. ertoe strekken een persoon van een ziekte te genezen;
- b. een persoon voor het ontstaan van een ziekte te behoeden;
- c. ertoe strekken de gezondheidstoestand van een persoon te beoordelen;
- d. ertoe strekken verloskundige bijstand bij een persoon te verlenen;
- e. gericht zijn op het afnemen van bloed bij een persoon dan wel het wegnemen van weefsel, voor andere doeleinden dan die bedoeld onder a tot en met d;
- f. gericht zijn op het wegnemen van weefsel bij een overledene en het verrichten van sectie;
- g. gericht zijn op het aanbrengen, modifieren, herstructureren en wegnemen van weefsel bij een persoon, voor andere doeleinden dan die bedoeld onder a tot en met d.

De adviescommissie merkt op dat de RGS de arts meerdere malen expliciet heeft gevraagd naar stukken waaruit blijkt dat hij in de desbetreffende periode werkzaamheden in de individuele gezondheidszorg heeft verricht.

Uit de door de arts (desgevraagd) overgelegde stukken en zijn toelichting ter hoorzitting leidt de adviescommissie af dat hij tijdens de onderzoekswerkzaamheden géén individuele patiëntgebonden zorg verrichtte. Dat de arts zijn kennis en kunde als anesthesioloog nodig had voor het onderzoek, maakt dit niet anders. Ook het feit dat de uitkomsten van het onderzoek uiteindelijk ten goede komen aan individuele patiënten leidt niet tot een ander oordeel. Zoals de arts ook heeft aangegeven diende het onderzoek de ontwikkeling van de kennis en kunde van de onderzoeker zelf. Het was een observationeel onderzoek, waarbij de arts zijn onderzoek deed aan de hand van scores van individuele patiënten, die door anderen dan de arts werden opgenomen en genoteerd. De arts nam van deze gegevens kennis via de computer. Bevindingen van de arts tijdens het onderzoek leidden niet direct tot aanpassing van de behandeling van de individuele patiënt.

Het argument van de arts dat ziekenhuizen hem ook na zijn onderzoeksperiode in dienst namen, maakt het oordeel niet anders. Immers, indertijd was de arts opgenomen in het register van anesthesiologen.

Voorts heeft de arts aangevoerd dat de door hem georganiseerde, samengestelde en gegeven cursus Arts en Acute Zorg (AAZ) dient te worden meegenomen als relevante werkzaamheid. De adviescommissie kan de arts hierin niet volgen. Uit de door de arts overgelegde cursusbeschrijving blijkt niet welke werkzaamheden hij zelf hiervoor heeft verricht. Ter hoorzitting heeft hij zijn bijdrage aan het cursusmateriaal en de cursus toegelicht. De adviescommissie merkt echter op dat de cursus allereerst is bedoeld voor alle jonge (basis)artsen die dienst moeten gaan doen in een ziekenhuis. De cursus is niet specifiek gericht op het specialisme anesthesiologie. Deze werkzaamheden – nog daargelaten of deze niet ook als gelijkgestelde werkzaamheden buiten beschouwing dienen te worden gelaten – kunnen dus niet worden meegerekend bij de voorliggende herregistratieaanvraag.

o Afwijking van de regelgeving

Vervolgens heeft de adviescommissie beoordeeld of er sprake is van een bijzonder geval als bedoeld in artikel B.2., derde lid, van het Besluit herregistratie dat aanleiding is om af te wijken van de in dit besluit gestelde eisen. Zoals ook uit de toelichting op dit artikel blijkt, is afwijking slechts bedoeld voor schrijnende gevallen. Een dergelijke afwijkingsbevoegdheid zal naar haar aard slechts zelden en uitsluitend onder zeer bijzondere omstandigheden kunnen worden toegepast.

Naar het oordeel van de adviescommissie is er geen sprake van een omstandigheid op grond waarvan, met toepassing van artikel B.2., derde lid, van het Besluit herregistratie, zou moeten worden afgeweken van de in het Besluit gestelde eisen, zodat tot een herregistratie voor vijf jaar zou moeten worden besloten. De keuze om gedurende meer dan twee jaar louter wetenschappelijk onderzoek te verrichten en geen individuele gezondheidszorg, dient voor eigen rekening en risico van de arts te komen.

In aansluiting hierop overweegt de adviescommissie dat het belang van de arts bij herregistratie dient te worden afgewogen tegen het door de RGS te dienen belang. De RGS is door de KNMG op grond van de Wet BIG ingesteld om het publieke belang te dienen. Het is haar taak om de gezondheid en veiligheid van het publiek te bewaken, beschermen en te bevorderen. Dat doet zij door het uitvoeren van de regels over de kwaliteitseisen aan specialisten, zoals opgesteld door het CGS. Het betekent dat de RGS bij het nemen van besluiten het belang van de samenleving en de patiënt boven het belang van de specialist dient te stellen, zonder het belang van de arts uit het oog te verliezen. Het komt erop neer dat de samenleving erop moet kunnen vertrouwen dat een in Nederland erkende geregistreerde geneeskundig specialist altijd aan de wettelijke eisen voldoet.

De adviescommissie overweegt dat de RGS terecht het algemene belang bij het toepassen van de regelgeving heeft laten prevaleren boven het belang van de arts bij herregistratie. De arts heeft naar het oordeel van de adviescommissie geen argumenten aangevoerd waaruit blijkt dat deze opwegen tegen het hiervoor omschreven belang van de samenleving. De adviescommissie wijst erop dat de arts voor 35 maanden is geherregistreerd en dat hij te zijner tijd een nieuwe aanvraag tot herregistratie kan indienen.

De commissie is niet gebleken van feiten of omstandigheden die tot een andere conclusie dienen te leiden.

Conclusie

Op grond van het voorgaande is de adviescommissie van oordeel dat de RGS de duur van de herregistratie conform de regelgeving heeft vastgesteld op 35 maanden en terecht heeft besloten om de inschrijving van de arts in het register van anesthesiologen te hernieuwen tot 8 november 2021.

Aldus uitgebracht door:

mr. C.J. de Boer, voorzitter, mr. G.G.A.J.M. van Poppel, jurist en dr. J.S. Pöll, specialist anesthesiologie, in tegenwoordigheid van mevrouw mr. I. van Zon-Roobol, secretaris.

Namens de adviescommissie

Utrecht, 11 juli 2019

mr. C.J. de Boer
voorzitter

mevrouw mr. I. van Zon-Roobol
secretaris

ADVIES ADVIESCOMMISSIE

A

Referentie
ACO 2019 - 8

Utrecht, 2 september 2019

Van

Adviescommissie voor behandeling van bezwaren ex artikel 42 Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG)

Aan

Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS)

Onderwerp

Advies inzake het bezwaar van A, verder te noemen de arts, gericht tegen de beslissing van de RGS d.d. 25 april 2019, waarbij is besloten om zijn inschrijving in het register van keel- neus- oorartsen niet te hernieuwen.

ADVIES

De adviescommissie acht het bezwaar ongegrond en adviseert de RGS haar besluit in stand te laten.

Feiten en verloop van de procedure

- o De arts is per 23 december 1980 ingeschreven in het register van keel- neus- oorartsen. De laatste inschrijving expireerde op 1 februari 2019.
- o Op 21 november 2018 heeft de arts een aanvraag tot herregistratie ingediend. Bij brief van 11 december 2018 heeft de desbetreffende wetenschappelijke vereniging, de Nederlandse Vereniging voor Keel- Neus- Oorheekunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied (NVKNO), haar standpunt over de deskundigheidsbevorderende activiteiten kenbaar gemaakt. De RGS heeft de arts bij brief van 4 januari 2019 op de hoogte gesteld van het voornemen om de inschrijving niet te hernieuwen. Daarbij is hij in de gelegenheid gesteld om zijn zienswijze hierop kenbaar te maken. Naar aanleiding van het voorgenomen besluit heeft de arts zich gewend tot de NVKNO, die daarop op 17 januari 2019 heeft gereageerd. Vervolgens heeft de arts met een e-mail van 30 januari 2019 zijn zienswijze kenbaar gemaakt. Bij deze e-mail heeft de arts stukken overgelegd over deskundigheidsbevordering.
- o Bij e-mail van 21 maart 2019 heeft de RGS de arts in de gelegenheid gesteld om vóór 4 april 2019 de scholingen tussen december 2017 en december 2018 te laten accrediteren door de NVKNO. Hierop heeft de arts niet gereageerd.
- o Op 25 april 2019 heeft de RGS besloten om de inschrijving van de arts in het register van keel-neus-oorartsen niet te hernieuwen.
- o Met een op 29 april 2019 door de RGS ontvangen e-mail, zendt de arts een aan hem gerichte e-mail van de NVKNO d.d. 17 januari 2019 toe. Deze e-mail is aangemerkt als bezwaarschrift. Desgevraagd heeft de arts op 16 mei 2019 een ondertekend stuk aangeleverd, waarin hij de reden van zijn bezwaar heeft opgenomen.
- o De arts heeft bij e-mail en brief van 27 mei 2019 zijn standpunt nader toegelicht en aangegeven dat hij geen gebruik maakt van de gelegenheid om te worden gehoord. Ook de RGS heeft aangegeven af te zien van een mondelinge toelichting.

- o De RGS heeft desgevraagd een schriftelijke toelichting d.d. 24 juni 2019 met bijlagen ingediend, waarin een reactie is gegeven op hetgeen door de arts in het bezwaarschrift is gesteld.

Ontvankelijkheid

Het bezwaarschrift is ingediend binnen zes weken. Daartoe in de gelegenheid gesteld heeft de arts een ondertekend bezwaarschrift ingediend en heeft hij de motivering van zijn bezwaar aangeleverd. Hiermee voldoet het bezwaar aan de eisen van ontvankelijkheid.

Besluit RGS

Op 25 april 2019 heeft de RGS besloten om de inschrijving van de arts in het register van keel-neus-oorartsen niet te hernieuwen. Met ingang van 26 april 2019 is zijn registratie beëindigd. De RGS stelde vast dat de arts wat betreft zijn deelname aan deskundigheidsbevordering niet had voldaan aan de herregistratie-eisen. In de referteperiode nam hij deel aan 51 uur geaccrediteerde deskundigheidsbevordering, dus 149 uur onder de minimumeis van 200 uur.

Bezwaar van de arts

De arts heeft – samengevat – het volgende aangevoerd.

Hij is een volledig bevoegde KNO-arts in Volgens Richtlijn 2005/36/EG, regelende erkenning van beroepskwalificaties, wordt zijnspecialistendiploma in Nederland erkend.

Alle door de goedgekeurde nascholingen zijn in het verleden in Nederland overgenomen.

De RGS is bekend met de door hem vanaf 2014 gevolgde nascholing. Uit het door hem overgelegde overzicht blijkt dat hij in ieder geval voor een beperkte duur kan worden geherregistreerd.

Hij heeft belang bij een nieuwe herregistratie omdat hij nog als waarnemer KNO-werkzaam wil verrichten.

Overwegingen

- o *Regelgeving - algemeen*

Op grond van artikel 3 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) is een register ingesteld waarin degene die aan de gestelde voorwaarden voldoet als arts kan worden ingeschreven.

Op grond van artikel 11, eerste lid, van de Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de KNMG – een regeling op grond van artikel 14 van de Wet BIG, hierna: de Regeling – heeft het College Geneeskundige Specialismen (CGS) tot taak het vaststellen van criteria op grond waarvan deelgebieden van de geneeskunde als specialisme kunnen worden aangewezen. Ook heeft het CGS tot taak om te besluiten tot het instellen van het daarbij behorende register en het vaststellen van de titel die een in dat register ingeschreven specialist mag voeren. Verder heeft het CGS tot taak het vaststellen van de eisen die worden gesteld aan de inschrijving in een specialistenregister en het vaststellen van de eisen die worden gesteld aan het opnieuw, al dan niet aansluitend, al dan niet op grond van gelijkgestelde werkzaamheden, inschrijven in het specialistenregister.

Volgens artikel 27 van de Regeling heeft de RGS tot taak onder meer het (opnieuw, al dan niet aansluitend, al dan niet op grond van gelijkgestelde werkzaamheden,) inschrijven van een arts in een specialistenregister en het doorhalen van de inschrijving.

Artikel 32, eerste lid, van de Regeling bepaalt dat de RGS de persoon die daarom verzoekt en die voldoet aan de door het CGS en de RGS vastgestelde eisen inschrijft in een specialistenregister voor een periode van ten hoogste vijf jaar.

Op grond van artikel 35, derde lid, onder a, van de Regeling volgt doorhaling van de inschrijving als specialist op het besluit van de RGS om de aanvraag tot herregistratie af te wijzen op grond van het niet voldoen aan de eisen van het CGS en de RGS.

Volgens het vierde lid geschiedt doorhaling van de inschrijving op de dag na de dagtekening van het besluit tot afwijzing, maar niet eerder dan de dag volgend op het verstrijken van de vigerende termijn van inschrijving.

Voor zover hier van belang bepaalt artikel 36 van de Regeling dat een persoon van wie de inschrijving in een specialistenregister is doorgehaald, zijn specialistentitel uitsluitend mag gebruiken onder de toevoeging 'niet-praktiserend'.

o *Regelgeving – Richtlijn 2005/36/EG en Besluit buitenslands gediplomeerden*

Richtlijn 2005/36/EG van het Europees Parlement en de Raad regelt de erkenning door de ene lidstaat van beroepskwalificaties die in een andere lidstaat zijn behaald.

Volgens artikel 4 geeft de erkenning van de beroepskwalificaties door de ontvangende lidstaat de begunstigde in deze lidstaat toegang tot hetzelfde beroep als dat waarvoor hij in de lidstaat van oorsprong de kwalificaties bezit en stelt hem in staat dit beroep uit te oefenen onder dezelfde voorwaarden als die welke voor eigen onderdanen gelden.

Artikel 21 bepaalt – kort gezegd – dat elke lidstaat de opleidingstitels van artsen erkent die toegang geven tot de beroepswerkzaamheden van een medische specialist, zoals bedoeld in bijlage V van de Richtlijn, die voldoen aan de minimumopleidingseisen, door daaraan op zijn grondgebied, wat de toegang tot en uitoefening van de betrokken beroepswerkzaamheden betreft, hetzelfde rechtsgevolg toe te kennen als aan de door hem afgegeven opleidingstitels. Deze opleidingstitels moeten door bevoegde instellingen van de lidstaten zijn afgegeven en, in voorkomend geval, vergezeld gaan van het certificaat, zoals bedoeld in bijlage V.

Met het Besluit buitenslands gediplomeerden wordt deze Richtlijn uitgevoerd. Het Besluit bevat bepalingen voor erkenning van in het buitenland behaalde beroepskwalificaties en de registratie van buitenslands gediplomeerden in het specialistenregister.

Na de erkenning van de beroepskwalificaties en de aansluitende eerste inschrijving in het Nederlandse register van een buitenslands gediplomeerde, zijn de vereisten van het Besluit herregistratie specialisten onverkort op deze buitenslands gediplomeerde van toepassing.

o *Regelgeving - Kaderbesluit CCMS en Besluit herregistratie specialisten*

Het CGS heeft de regels over de herregistratie van medisch specialisten neergelegd in het Kaderbesluit CCMS en het Besluit herregistratie specialisten.

In deze regelgeving is voor zover hier van belang het volgende opgenomen.

Blijkens artikel A.1. van het Besluit herregistratie specialisten wordt onder "geaccrediteerd" verstaan: goedgekeurd door of namens de desbetreffende Nederlandse wetenschappelijke vereniging, op basis van door die vereniging vastgestelde toetsbare kwaliteitscriteria, met betrekking tot doel, kwalificaties van de aanbieder, toetsingsproces en evaluatie.

Voor de overige begrippen wordt verwezen naar de Regeling en het Kaderbesluit CCMS.

Volgens artikel 1 van de Regeling wordt in deze Regeling en de daarop berustende bepalingen verstaan onder "wetenschappelijke vereniging": de Nederlandse vereniging van specialisten die de competentiebeschrijving voor het betreffende erkende specialisme of profiel beheert.

Volgens artikel A.1. van het Kaderbesluit CCMS wordt onder "geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten" verstaan: deskundigheidsbevorderende activiteiten, die door of namens de betreffende Nederlandse wetenschappelijke vereniging zijn gewaardeerd hetgeen tot uitdrukking wordt gebracht in het aantal toe te kennen accreditatie-uren.

In artikel B.1. van het Besluit herregistratie is opgenomen dat het stelsel van herregistratie en herintreding als doel heeft:

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

Volgens artikel B.2., eerste lid, aanhef en onder b., van dit Besluit herregistreert de RGS 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 eisen dat hij in voldoende mate heeft deelgenomen aan geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten.

Het derde lid bepaalt dat de RGS in bijzondere gevallen en met redenen omkleed kan afwijken van de in dit besluit gestelde eisen.

Blijkens de bij dit artikellid behorende toelichting is de hier bedoelde discretionaire bevoegdheid voor de RGS om onderbouwd van de eisen af te wijken onder andere bedoeld voor de specialist die door verblijf in het buitenland feitelijk niet aan een of meer van de eisen kan voldoen. Hetzelfde geldt voor schrijvende gevallen waarbij het vasthouden aan de eisen strijdigheid met de redelijkheid en proportionaliteit zou opleveren. De eisen voor herregistratie zullen in dat geval in onderlinge samenhang, mede in het licht van de Wet BIG moeten worden gezien.

Artikel B.4., eerste lid, bepaalt dat deskundigheidsbevorderende activiteiten, als bedoeld in artikel B.2., eerste lid, onder b., bestaan uit geaccrediteerde en in punten of uren gewaardeerde activiteiten, gericht op het behouden en verwerven van de door het CGS vastgestelde competenties, zoals opgenomen in het desbetreffende kaderbesluit.

De omvang van de deskundigheidsbevorderende activiteiten bedraagt gemiddeld over vijf jaar ten minste 40 geaccrediteerde uren of het equivalent daarvan in punten, per jaar, aldus het tweede lid.

De specialist verzamelt bewijsstukken van de onderdelen genoemd in artikel B.2., eerste lid, en legt deze bewijsstukken desgevraagd aan de RGS over, aldus artikel B.7.

Artikel B.9. van het Besluit herregistratie bepaalt in het eerste lid dat de RGS de inschrijving van de specialist die volledig voldoet aan de in artikel B.2., eerste lid gestelde eisen, verlengt voor een periode van vijf jaar. Volgens het derde lid kan, indien de specialist niet volledig voldoet aan de in artikel B.2., eerste lid, onder b., gestelde eis, de RGS de inschrijving eenmalig voor een beperkte periode verlengen teneinde diegene alsnog in de gelegenheid te stellen aan de eisen te voldoen.

Het vierde lid bepaalt dat de duur van de herregistratieperiode wordt berekend op basis van de daartoe door de RGS opgestelde beleidsregels.

o *Beleidsregels herregistratie RGS*

De RGS heeft ter uitvoering van het Besluit herregistratie specialisten de Beleidsregels herregistratie RGS vastgesteld. Bij artikel B.9. van het Besluit herregistratie heeft de RGS de volgende beleidsregel vastgesteld (artikel 3 van de Beleidsregels herregistratie RGS):

Voor de specialist of profielarts die in onvoldoende mate heeft deelgenomen aan geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten geldt:

- a. < 100 uren deskundigheidsbevordering: geen herregistratie;
- b. 100 tot 150 uren deskundigheidsbevordering: herregistratie voor 1 jaar (eenmalig);
- c. 150 tot 200 uren deskundigheidsbevordering: herregistratie voor 2,5 jaar (eenmalig).

In de toelichting op deze beleidsregel is het volgende opgenomen.

De specialist die in onvoldoende mate heeft deelgenomen aan geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten kan eenmalig in aanmerking komen voor herregistratie voor beperkte duur (artikel B.2., eerste lid, onder b, artikel B.4. en artikel B.9., derde lid Besluit herregistratie specialisten).

De beoordeling vindt plaats over de vijf jaar voorafgaand aan de einddatum van de inschrijving (referteperiode). In deze periode wordt gekeken naar het aantal uren geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten. Indien de specialist niet voldoet aan de gestelde minimumeis van gemiddeld 40 uur per jaar (200 uur over vijf jaar) kan de registratie van deze specialist eenmalig voor beperkte duur worden verlengd. Bij bijvoorbeeld 185 uren geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten wordt de inschrijving eenmalig voor 2,5 jaar verlengd.

o **Toetsing**

Naar het oordeel van de adviescommissie heeft de RGS terecht het standpunt ingenomen dat de arts deelnam aan minder dan 100 uur deskundigheidsbevordering (hierna: DKB), namelijk 51 uur. Volgens artikel 3 van de Beleidsregels komt hij met dit puntenaantal niet in aanmerking voor herregistratie.

Het bezwaar heeft betrekking op de vraag in hoeverre de RGS de door de arts ingevolgde en geaccepteerde nascholing zonder verdere toetsing in aanmerking dient te nemen voor zijn Nederlandse herregistratie. De adviescommissie overweegt hierover als volgt.

De regelgeving stelt criteria voor de herregistratie, voor de duur en de ingangsdatum hiervan. Deze regelgeving is tot stand is gekomen in overleg met de betrokken wetenschappelijke verenigingen. De RGS is in beginsel gehouden aan deze regelgeving.

De adviescommissie stelt vast dat de inschrijving van de arts expireerde op 1 februari 2019. Om voor herregistratie in aanmerking te komen moet de arts in de referteperiode – van 1 februari 2014 tot 1 februari 2019 – aan de herregistratie-eisen hebben voldaan. De voor de arts gehanteerde referteperiode is gebaseerd op hetgeen hierover in de regelgeving is bepaald: de vijf jaar direct voorafgaand aan de expiratie van de vigerende registratie.

Naar aanleiding van de per 1 januari 2006 ingevoerde wettelijke kwalitatieve eisen voor herregistratie, is door de wetenschappelijke verenigingen het Gemeenschappelijke Accreditatie Internet Applicatie (GAIA) ingevoerd. Daarbij is de verantwoordelijkheid voor de beoordeling of een bij- of nascholing in aanmerking komt voor accreditatie neergelegd bij de wetenschappelijke verenigingen.

Het GAIA-dossier is een online hulpmiddel voor de registratie van de door de medisch specialist gevolgde DKB. Hiermee is het GAIA-dossier een bewijsmiddel ter ondersteuning van de aanvraag tot herregistratie van de arts.

Ook gezien de definities is het inhoudelijke oordeel of er sprake is van DKB, die in aanmerking wordt genomen voor de herregistratie, voorbehouden aan de desbetreffende Nederlandse wetenschappelijke vereniging. Accreditatie van DKB vindt in het geval van keel- neus- oorartsen, plaats door de NVKNO.

De NVKNO is aangesloten bij GAIA en daarmee gebonden aan de algemene regelgeving die voor accreditatie is vastgesteld. Naar het oordeel van de adviescommissie wordt daarmee de deskundigheid en objectiviteit van de beoordeling van de kwaliteit en relevantie van scholingen in zodanige mate geborgd, dat de RGS hierop kan afgaan.

De NVKNO hanteert regels voor de accreditatie van DKB.

Zoals in de brief van de Accreditatiecommissie van de NVKNO van 11 december 2018 aan de arts is verwoord, wordt door de vereniging vooraf geaccrediteerde bij- en nascholing zonder eigen actie van de leden automatisch in GAIA verwerkt. Daarnaast hanteert de vereniging een termijn van één jaar

waarbinnen bezochte nascholing, in binnen- of buitenland, door de arts zelf ter accreditering kan worden voorgelegd.

Gelet op het voorgaande gaat de RGS terecht bij de toetsing van de DKB in principe uit van de gegevens die in GAIA zijn geaccrediteerd. Ook gaat de RGS terecht af op de beoordeling door de NVKNO en heeft de RGS de arts terecht in de gelegenheid gesteld om de in het buitenland gevolgde nascholing aan de NVKNO voor te leggen ter beoordeling of deze voor accreditatie in aanmerking komen.

Bij zijn aanvraag om herregistratie heeft de arts een overzicht van de B overgelegd van door hem van 12 september 2014 tot 12 november 2018 gevolgde DKB. De RGS heeft de arts vervolgens in de gelegenheid gesteld om deze nascholingsactiviteiten voor te leggen aan de NVKNO voor accreditatie. In zijn reactie van 2 december 2019 geeft de arts een toelichting op de activiteiten in het genoemde overzicht en geeft hij aan dat deze door de desbetreffende autoriteiten zijn geacordeerd.

In de brief van 11 december 2018 refereert de NVKNO aan de correspondentie tussen de arts en de RGS en geeft aan dat de aanvraag door haar is beoordeeld. Uit GAIA blijkt dat de voorgaande vijf jaar geen door de vereniging geaccrediteerde DKB is gevolgd. Ook is in deze brief vermeld dat de arts zelf in deze periode geen verzoek tot accreditatie heeft ingediend. Daarnaast weegt voor de NVKNO mee dat door het exclusief volgen van nascholing in het buitenland en daarmee het ontbreken van interactie met in Nederland werkzame collega's een arts onvoldoende op de hoogte is van het Nederlandse beleid en de procedures en van de Nederlandse omstandigheden.

In reactie op het voorgenomen herregistratiebesluit van de RGS heeft de arts zich met een nadere opgave van de door hem in 2017 gevolgde nascholing gewend tot de NVKNO. Dit was voor de NVKNO blijkens haar e-mail van 17 januari 2019 geen aanleiding om af te wijken van haar eerdere standpunt: alleen de periode van december 2017 tot december 2018 wordt nog beoordeeld en nascholing dient door de arts in GAIA te worden ingevoerd, waarbij zowel het scholingsprogramma als een bewijs van deelname moeten kunnen worden overgelegd.

De adviescommissie merkt op dat de NVKNO voldoende heeft onderbouwd dat de arts geen door haar geaccrediteerde DKB heeft gevolgd. Naar het oordeel van de adviescommissie heeft de RGS dit standpunt over kunnen nemen. De arts heeft dit feit op zich ook niet weersproken.

Toch heeft de RGS bekeken of gevolgde DKB wellicht meegenomen zou kunnen worden. De RGS heeft in haar schriftelijke toelichting van 24 juni 2019 uiteen gezet dat, voor zover zij aan de hand van de algemene reglementen van de NVKNO en bestaande congresagenda's kon achterhalen of de desbetreffende scholingen zouden kunnen worden goedgekeurd en geaccrediteerd door de NVKNO, 51 uur DKB bij de beoordeling van de herregistratie-aanvraag kon worden betrokken. De overige aangevoerde scholingen moesten door de NVKNO worden beoordeeld.

De adviescommissie stelt vast dat de arts geen gebruik heeft gemaakt van de door zowel de RGS als de NVKNO meerdere malen geboden gelegenheid om de door hem gevolgde DKB te laten beoordelen door de NVKNO. Hierdoor is dus niet gebleken welke opleiding(en) (alsnog) konden worden geaccrediteerd. Hoewel de adviescommissie zich voor kan stellen dat gevolgde DKB waarde voor de arts en/of diens werkzaamheden heeft, is ook overigens niet gebleken dat deze ten onrechte niet zijn aangemerkt als DKB-uren voor de Nederlandse registratie.

In dit kader heeft de arts aangevoerd dat accreditatie door deautoriteit gelet op de Europese regelgeving zonder meer dient te worden overgenomen door de Nederlandse, dus de RGS. Hij wijst daarop op Richtlijn 2005/36/EG.

De adviescommissie kan de arts niet volgen in dit standpunt. De genoemde Richtlijn heeft betrekking op de erkenning van in het buitenland behaalde beroepskwalificaties. De door de arts in behaalde beroepskwalificatie als is, conform deze richtlijn, in 1980 in Nederland erkend. Eenmaal ingeschreven in het Nederlandse specialistenregister, is elke specialist vervolgens gebonden aan de regels die voor alle daarin opgenomen specialisten gelden. In dit geval houdt dit in dat nascholing door de Nederlandse wetenschappelijke vereniging dient te zijn geaccrediteerd.

De B en C zijn geen wetenschappelijke vereniging zoals bedoeld in het Kaderbesluit CCMS. Acceptatie dan wel accreditatie door deze instellingen zijn dan ook niet gelijk te stellen met accreditatie door de NVKNO.

Hierbij merkt de adviescommissie nog op dat geen onder de Richtlijn te erkennen beroepskwalificatie betreft. Blijkens de eigen toelichting van de arts betekent deze aanduiding dat de arts zijn werkzaamheden kan afrekenen bij de ziektekostenverzekeraar. Van erkenning van deze aanduiding en opname in een specialistenregister kan dus geen sprake zijn.

o *Afwijking van de regelgeving, belangenafweging*

Voorts is er naar het oordeel van de adviescommissie geen sprake van een omstandigheid op grond waarvan in afwijking van de regelgeving tot herregistratie zou moeten worden besloten. De commissie is niet gebleken van feiten of omstandigheden die tot een andere conclusie moeten leiden. De door de arts gemaakte keuzes over de door hem gevolgde scholing dienen voor zijn eigen rekening en risico te komen. Het had op de weg van de arts gelegen om tijdig te informeren of deze scholing voor accreditatie in aanmerking kwam.

Verder overweegt de adviescommissie dat de arts zich eerder heeft laten herregistreren. De arts had daarom op de hoogte kunnen zijn van de herregistratie-eisen en de gevolgen ervan als hieraan niet zou worden voldaan. Ook had de arts door de informatie van de NVKNO ervan op de hoogte kunnen zijn dat hij zelf – tijdig – de door hem gevolgde DKB in GAIA diende te plaatsen of ter accreditatie voor diende te leggen aan de NVKNO. Bovendien heeft de NVKNO in 2009 ingevolgde nascholing geaccrediteerd, waarbij is gewezen op de eigen verantwoordelijkheid van de arts voor de correctheid van de gegevens en de adequate registratie.

Ook nadat hij hiertoe expliciet – nogmaals – in de gelegenheid was gesteld, heeft de arts echter ervan afgezien om gevolgde DKB aan de NVKNO voor te leggen.

De adviescommissie is niet gebleken dat de RGS bij vorige herregistratie-aanvragen van de arts door hem in het buitenland gevolgde DKB zonder tussenkomst van en beoordeling door de wetenschappelijke vereniging heeft meegenomen. Dit is dus geen aanleiding om dit bij de voorliggende aanvraag wel te doen.

In aansluiting hierop overweegt de adviescommissie dat het belang van de arts bij herregistratie dient te worden afgewogen tegen het door de RGS te dienen belang. De RGS is door de KNMG op grond van de Wet BIG ingesteld om het publieke belang te dienen. Het is haar taak om de gezondheid en veiligheid van het publiek te bewaken, beschermen en te bevorderen. Dat doet zij door het uitvoeren van de regels over de kwaliteitseisen aan specialisten, zoals opgesteld door het CGS. Het betekent dat de RGS bij het nemen van besluiten het belang van de samenleving en de patiënt boven het belang van de specialist dient te stellen, zonder het belang van de arts uit het oog te verliezen. Het komt erop neer dat de samenleving erop moet kunnen vertrouwen dat een in Nederland erkende geregistreerde geneeskundig specialist altijd aan de wettelijke eisen voldoet.

De adviescommissie overweegt dat de RGS terecht het algemene belang bij het toepassen van de regelgeving heeft laten prevaleren boven het belang van de arts bij herregistratie. De arts heeft aangevoerd dat hij na zijn pensionering nog de mogelijkheid wil hebben om ook in Nederland als

vervanger werkzaamheden in het specialisme te verrichten. Naar het oordeel van de adviescommissie is dit geen reden om een andere afweging te maken. De arts kan onder zijn specialistenregistratie in aldaar nog zelfstandig werkzaamheden in het specialisme verrichten. In Nederland kan hij, met zijn BIG-registratie, nog onder supervisie werkzaamheden verrichten. Overigens is de adviescommissie niet gebleken van feiten en/of omstandigheden die moeten leiden tot een andere afweging.

Conclusie

Op grond van het voorgaande is de adviescommissie van oordeel dat de RGS terecht heeft besloten om de inschrijving van de arts in het register van keel- neus- oorartsen niet te hernieuwen.

Aldus uitgebracht door:

mr. G.G.A.J.M. van Poppel, voorzitter, mr. C.J. de Boer, jurist, en dr. E.B.J. van Nieuwkerk, specialist keel- neus- oorheeskunde, in tegenwoordigheid van mevrouw mr. I. van Zon-Roobol, secretaris.

Namens de adviescommissie

Utrecht, 2 september 2019

mr. G.G.A.J.M. van Poppel
voorzitter

mevrouw mr. I. van Zon-Roobol
secretaris

ADVIES ADVIESCOMMISSIE

A

Referentie

ACO 2019 - 9

Utrecht, 2 september 2019

Van

Adviescommissie voor behandeling van bezwaren ex artikel 42 Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG)

Aan

Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS)

Onderwerp

Advies inzake het bezwaar van A verder te noemen de arts, gericht tegen de beslissing van de RGS d.d. 5 april 2019, waarbij is besloten om zijn inschrijving in het register van bedrijfsartsen niet te hernieuwen.

ADVIES

De adviescommissie acht het bezwaar van de arts ongegrond en adviseert de RGS haar besluit in stand te laten.

Feiten en verloop van de procedure

- o De arts is per 14 januari 1994 ingeschreven in het register van bedrijfsartsen. De laatste inschrijving expireerde op 14 januari 2019.
- o Op 2 december 2018 heeft de arts een aanvraag tot herregistratie ingediend. Desgevraagd heeft de arts per e-mail van 19 februari 2019 aangegeven dat hij geen aanvullende informatie met betrekking tot gevolgde intercollegiale toetsing en deskundigheidsbevordering kan verstrekken. Daarbij verzocht hij om zijn registratie een jaar aan te houden. De RGS heeft de arts bij brief van 28 februari 2019 op de hoogte gesteld van het voornemen om de inschrijving niet te hernieuwen. Daarbij is hij in de gelegenheid gesteld om zijn zienswijze hierop kenbaar te maken. De arts heeft hiervan geen gebruik gemaakt.
- o Op 5 april 2019 heeft de RGS besloten om de inschrijving van de arts in het register van bedrijfsartsen niet te hernieuwen.
- o Met een op 20 mei 2019 ontvangen brief d.d. 16 mei 2019 maakt de arts bezwaar tegen dit besluit.
- o De RGS heeft desgevraagd een schriftelijke toelichting d.d. 1 augustus 2019 met bijlagen ingediend, waarin een reactie is gegeven op hetgeen door de arts in het bezwaarschrift is gesteld.
- o De arts is uitgenodigd om zijn bezwaar tijdens een hoorzitting op 29 augustus 2019 toe te lichten. Hij heeft bij e-mail van 15 augustus 2019 aangegeven dat hij geen gebruik maakt van de gelegenheid om te worden gehoord. Ook de RGS heeft aangegeven af te zien van een mondelinge toelichting.

Ontvankelijkheid

Het bezwaarschrift is ingediend binnen zes weken en voldoet ook overigens aan de eisen van ontvankelijkheid. Hierbij merkt de adviescommissie op dat het bestreden besluit is bekend gemaakt op 5 april 2019. De termijn waarbinnen bezwaar kon worden ingediend eindigde na zes weken, dus op 17 mei 2019. Het bezwaarschrift d.d. 16 mei 2019 is door de RGS ontvangen op 20 mei 2019. Omdat het is

verzonden in een enveloppe met het PostNL-poststempel 17 mei 2019 is het binnen de bezwaartermijn ter post bezorgd en dus ontvankelijk.

Besluit RGS

De RGS heeft op 5 april 2019 besloten om de inschrijving van de arts in het register van bedrijfsartsen niet te hernieuwen. De arts nam deel aan minder dan 100 uur geaccrediteerde deskundigheidsbevordering (hierna: DKB), namelijk 50 uur. Hij nam geen deel aan intercollegiale toetsing en evenmin aan de kwaliteitsvisite. Op basis van de regelgeving heeft de RGS niet de mogelijkheid om de inschrijving te hernieuwen. Daarnaast is de RGS van mening dat het algemeen belang dat wordt gediend door handhaving van de regelgeving zwaarder weegt dan het persoonlijke belang van de arts bij hernieuwing van de inschrijving. De door de arts aangevoerde omstandigheden maken niet dat het besluit onevenredig is in verhouding tot de ermee te dienen doelen.

Bezwaar van de arts

De arts heeft het volgende aangevoerd.

- o Hij heeft gedeeltelijk deelgenomen aan de kwaliteitsvisite, maar was destijds niet in staat om schriftelijk bewijs daarvan aan te leveren. Inmiddels heeft hij zich opnieuw aangemeld om hieraan deel te nemen, zodat hij alsnog aan dit vereiste kan voldoen.
- o Vanwege bijzondere omstandigheden in de laatste periode kon hij niet aan het DKB-vereiste voldoen. Vanaf augustus zijn deze bijzondere omstandigheden ten einde en kan hij weer deelnemen aan DKB-activiteiten.
- o Gezien zijn 30-jarige ervaring als bedrijfsarts vindt hij het disproportioneel dat hij voor een hernieuwde herregistratie nog 50 uur DKB dient te volgen.
- o Het voortzetten van zijn werkzaamheden als bedrijfsarts dient het algemeen belang gezien het grote tekort aan bedrijfsartsen. Zijn huidige werkgever heeft zelfs gevraagd om door te werken.

Overwegingen

- o *Regelgeving – algemeen*

Op grond van artikel 3 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) is een register ingesteld waarin degene die aan de gestelde voorwaarden voldoet als arts kan worden ingeschreven.

Op grond van artikel 11, eerste lid, van de Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de KNMG – een regeling op grond van artikel 14 van de Wet BIG, hierna: de Regeling – heeft het College Geneeskundige Specialismen (CGS) tot taak het vaststellen van criteria op grond waarvan deelgebieden van de geneeskunde als specialisme kunnen worden aangewezen. Ook heeft het CGS tot taak om te besluiten tot het instellen van het daarbij behorende register en het vaststellen van de titel die een in dat register ingeschreven specialist mag voeren. Verder heeft het CGS tot taak het vaststellen van de eisen die worden gesteld aan de inschrijving in een specialistenregister en het vaststellen van de eisen die worden gesteld aan het opnieuw, al dan niet aansluitend, al dan niet op grond van gelijkgestelde werkzaamheden, inschrijven in het specialistenregister.

Volgens artikel 27 van de Regeling heeft de RGS tot taak onder meer het (opnieuw, al dan niet aansluitend, al dan niet op grond van gelijkgestelde werkzaamheden,) inschrijven van een arts in een specialistenregister.

Artikel 32, eerste lid, van de Regeling bepaalt dat de RGS de persoon die daarom verzoekt en die voldoet aan de door het CGS en de RGS vastgestelde eisen inschrijft in een specialistenregister voor een periode van ten hoogste vijf jaar.

Op grond van artikel 35, derde lid, onder a, van de Regeling volgt doorhaling van de inschrijving als specialist op het besluit van de RGS om de aanvraag tot herregistratie af te wijzen op grond van het niet voldoen aan de eisen van het CGS en de RGS.

Volgens het vierde lid geschiedt doorhaling van de inschrijving op de dag na de dagtekening van het besluit tot afwijzing, maar niet eerder dan de dag volgend op het verstrijken van de vigerende termijn van inschrijving.

Voor zover hier van belang bepaalt artikel 36 van de Regeling dat een persoon van wie de inschrijving in een specialistenregister is doorgehaald, zijn specialistentitel uitsluitend mag gebruiken onder de toevoeging 'niet-praktiserend'.

o *Regelgeving – Kaderbesluit CSG, Besluit herregistratie specialisten*

Het CGS heeft de regels over de herregistratie van medisch specialisten neergelegd in het Kaderbesluit CSG en het Besluit herregistratie specialisten. In deze regelgeving is voor zover hier van belang het volgende opgenomen.

In artikel B.1. van het Besluit herregistratie is opgenomen dat het stelsel van herregistratie en herintreding als doel heeft:

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

Volgens artikel B.2., eerste lid, aanhef en onder b., c., en d., van dit Besluit herregistreert de RGS 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 eis dat hij in voldoende mate heeft deelgenomen aan geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten;

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, aldus het tweede lid.

Het derde lid bepaalt dat de RGS in bijzondere gevallen en met redenen omkleed kan afwijken van de in dit besluit gestelde eisen.

Blijkens de bij dit artikellid behorende toelichting is de hier bedoelde discretionaire bevoegdheid voor de RGS om onderbouwd van de eisen af te wijken onder andere bedoeld voor de specialist die door verblijf in het buitenland feitelijk niet aan een of meer van de eisen kan voldoen. Hetzelfde geldt voor schrijvende gevallen waarbij het vasthouden aan de eisen strijdigheid met de redelijkheid en proportionaliteit zou opleveren. De eisen voor herregistratie zullen in dat geval in onderlinge samenhang, mede in het licht van de Wet BIG moeten worden bezien.

Artikel B.4., eerste lid, bepaalt dat deskundigheidsbevorderende activiteiten, als bedoeld in artikel B.2., eerste lid, onder b., bestaan uit geaccrediteerde en in punten of uren gewaardeerde activiteiten, gericht op het behouden en verwerven van de door het CGS vastgestelde competenties, zoals opgenomen in het desbetreffende kaderbesluit.

De omvang van de deskundigheidsbevorderende activiteiten bedraagt gemiddeld over vijf jaar ten minste 40 geaccrediteerde uren of het equivalent daarvan in punten, per jaar, aldus het tweede lid.

Het derde lid bepaalt voor specialisten vallend onder het Kaderbesluit CSG dat de deskundigheidsbevorderende activiteiten in elk geval gemiddeld over vijf jaar voor ten minste acht uur per jaar uit intercollegiale toetsing bestaan.

In ten minste drie van de vijf jaren wordt aan intercollegiale toetsing deelgenomen (vierde lid).

De specialist verzamelt bewijsstukken van de onderdelen genoemd in artikel B.2., eerste lid, en legt deze bewijsstukken desgevraagd aan de RGS over, aldus artikel B.7.

Artikel B.9. van het Besluit herregistratie specialisten bepaalt in het eerste lid dat de RGS de inschrijving van de specialist die volledig voldoet aan de in artikel B.2., eerste lid gestelde eisen, verlengt voor een periode van vijf jaar.

Volgens het derde lid kan, indien de specialist niet volledig voldoet aan de in artikel B.2., eerste lid, onder b., gestelde eis, de RGS de inschrijving eenmalig voor een beperkte periode verlengen teneinde diegene alsnog in de gelegenheid te stellen aan de eisen te voldoen.

Het vierde lid bepaalt dat de duur van de herregistratieperiode wordt berekend op basis van de daartoe door de RGS opgestelde beleidsregels.

Volgens artikel D.15. van het Kaderbesluit CSG, eerste lid, aanhef en onder c., herregistreert de RGS een specialist in een specialistenregister, als de specialist in de periode van vijf jaar direct voorafgaand aan de expiratie van de vigerende registratie heeft voldaan aan de eis dat de specialist heeft deelgenomen aan een visitatieprogramma van of goedgekeurd door de betreffende wetenschappelijke vereniging.

De RGS kan in bijzondere gevallen op basis van daartoe opgestelde beleidsregels ontheffing verlenen van het eerste lid, onder c. (vierde lid)

o *Beleidsregels herregistratie RGS*

De RGS heeft ter uitvoering van het Besluit herregistratie specialisten de Beleidsregels herregistratie RGS vastgesteld.

Bij artikel B.9. van het Besluit herregistratie heeft de RGS de volgende beleidsregel vastgesteld (artikel 3 van de Beleidsregels herregistratie RGS):

Voor de specialist die in onvoldoende mate heeft deelgenomen aan geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten geldt:

- a. < 100 uren deskundigheidsbevordering: geen herregistratie;
- b. 100 tot 150 uren deskundigheidsbevordering: herregistratie voor 1 jaar (eenmalig);
- c. 150 tot 200 uren deskundigheidsbevordering: herregistratie voor 2,5 jaar (eenmalig).

In de toelichting op deze beleidsregel is het volgende opgenomen.

De specialist die in onvoldoende mate heeft deelgenomen aan geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten kan eenmalig in aanmerking komen voor herregistratie voor beperkte duur (artikel B.2., eerste lid, onder b, artikel B.4. en artikel B.9., derde lid Besluit herregistratie specialisten). De beoordeling vindt plaats over de vijf jaar voorafgaand aan de einddatum van de inschrijving (referteperiode). In deze periode wordt gekeken naar het aantal uren geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten. Indien de specialist niet voldoet aan de gestelde minimumeis van gemiddeld 40 uur per jaar (200 uur over vijf jaar) kan de registratie van deze specialist eenmalig voor beperkte duur worden verlengd. Bij bijvoorbeeld 185 uren geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten wordt de inschrijving eenmalig voor 2,5 jaar verlengd.

Artikel 3a is de beleidsregel bij artikel B.4., derde en vierde lid en B.9., derde lid Besluit herregistratie specialisten.

Voor de sociaal geneeskundige die niet of in onvoldoende mate heeft deelgenomen aan intercollegiale toetsing geldt dat hij op basis van het niet voldoen aan deze herregistratie-eis eenmalig wordt ingeschreven voor beperkte duur. Hierbij geldt:

- a. 0 tot 20 uur deelname aan intercollegiale toetsing: herregistratie voor 2,5 jaar (eenmalig);
- b. 20 tot 40 uur deelname aan intercollegiale toetsing: herregistratie naar rato (eenmalig);
- c. Geen deelname aan intercollegiale toetsing in ten minste drie van de vijf jaar: herregistratie voor 2,5 jaar (eenmalig).

In de toelichting op deze regel is het volgende opgenomen.

In de referentieperiode moet van de 200 uur geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten ten minste 8 uur per jaar bestaan uit deelname aan intercollegiale toetsing (40 uur over vijf jaar). Indien de sociaal geneeskundige niet voldoet aan de gestelde minimum eis van gemiddeld over vijf jaar tenminste 8 uur per jaar (totaal 40 uur over vijf jaar) kan de registratie van deze sociaal geneeskundige eenmalig voor beperkte duur worden verlengd.

Een sociaal geneeskundige die minder dan 20 uur heeft deelgenomen aan intercollegiale toetsing komt voor herregistratie van 2,5 jaar in aanmerking. Een sociaal geneeskundige die tussen de 20 en 40 uur heeft deelgenomen aan intercollegiale toetsing komt voor herregistratie naar rato in aanmerking. Dit komt neer op 1,5 maand herregistratie per uur deelname aan intercollegiale toetsing. Indien niet wordt voldaan aan de deelname aan intercollegiale toetsing in ten minste drie van de vijf jaar kan de registratie van deze sociaal geneeskundige eenmalig voor beperkte duur voor maximaal 2,5 jaar worden verlengd.

Volgens artikel 7 vindt, als een specialist niet voldoet aan meerdere herregistratie-eisen, herregistratie plaats voor de kortste periode waarvoor op grond van de verschillende herregistratie eisen recht is opgebouwd.

Ter toelichting is opgenomen dat het kan zijn dat de RGS bij een beoordeling constateert dat een specialist niet heeft voldaan aan meerdere herregistratie-eisen. De RGS beoordeelt per herregistratie-eis voor welke duur de specialist in aanmerking komt. De kortste periode gaat gelden.

Artikel 11, beleidsregel bij artikel D.15. van het Kaderbesluit CSG, regelt de kwaliteitsvisitatie bij bedrijfsartsen.

Indien een bedrijfsarts met een expiratedatum op of na 1 januari 2011 niet voldoet aan de verplichting deelgenomen te hebben aan kwaliteitsvisitatie, vindt herregistratie ten hoogste voor een periode van twee jaar plaats.

o *Toetsing*

Naar het oordeel van de adviescommissie heeft de RGS terecht het standpunt ingenomen dat de arts niet in aanmerking komt voor herregistratie. De adviescommissie overweegt hierover het volgende.

De regelgeving stelt criteria voor de herregistratie, voor de duur en de ingangsdatum hiervan. Deze regelgeving is tot stand gekomen in overleg met de betrokken wetenschappelijke verenigingen. De RGS is in beginsel gehouden aan deze regelgeving.

De adviescommissie stelt vast dat de inschrijving van de arts expireerde op 14 januari 2019. Om voor herregistratie in aanmerking te komen moet de arts in de referentieperiode – van 14 januari 2014 tot 14 januari 2019 – aan de herregistratie-eisen hebben voldaan. De voor de arts gehanteerde referentieperiode is gebaseerd op hetgeen hierover in de regelgeving is bepaald: de vijf jaar direct voorafgaand aan de expiratie van de vigerende registratie.

De arts heeft de suggestie gedaan om de beslissing op zijn aanvraag een jaar aan te houden, zodat hij de gelegenheid krijgt om volledig aan de herregistratie-eisen te voldoen. Hij wil in deze periode het benodigde aantal DKB-punten aanvullen en deelnemen aan de kwaliteitsvisitatie. Deze suggestie kan niet worden gevolgd. Immers, het in aanmerking nemen van herregistratievereisten, waaraan is deelgenomen ná de referentieperiode, zou neerkomen op het verlengen van de referentieperiode. Dit staat op gespannen voet met de regelgeving en kan in ieder geval niet meer beschouwd worden als een redelijke toepassing van die regelgeving. Hetzelfde geldt voor vereisten waaraan voorafgaand aan de relevante referentieperiode is voldaan.

Op grond van de herregistratievereisten waaraan in de referentieperiode is voldaan, bepaalt de RGS de duur van de nieuwe herregistratieperiode. Zoals artikel 7 van de Beleidsregels aangeeft, vindt, als een specialist

niet voldoet aan meerdere herregistratie-eisen, herregistratie plaats voor de kortste periode waarvoor op grond van de verschillende herregistratie-eisen recht is opgebouwd.

Blijkens het bestreden besluit voldoet de arts in de referteperiode niet (volledig) aan meerdere vereisten:

- minder dan 100 uur deelname aan DKB-activiteiten, waardoor hij niet voor hernieuwde registratie in aanmerking komt;
- het ontbreken van (gedocumenteerde) deelname aan intercollegiale toetsing, waardoor hij voor maximaal twee jaar en zes maanden kan worden geherregistreerd;
- het ontbreken van deelname aan de kwaliteitsvisite, waardoor hij voor maximaal twee jaar kan worden geherregistreerd.

De arts heeft de bovenstaande feiten op zich niet bestreden. Ten overvloede merkt de adviescommissie op dat uit de beschikbare stukken evenmin iets anders is gebleken. De kortste periode is gerelateerd aan het DKB-vereiste. De RGS stelde naar het oordeel van de adviescommissie terecht vast dat de arts deelnam aan minder dan 100 uur DKB, namelijk 50 uur. Volgens artikel 3 van de Beleidsregels komt hij met dit puntenaantal niet in aanmerking voor herregistratie. Op de vereisten van intercollegiale toetsing en kwaliteitsvisite hoeft dan ook niet te worden ingegaan.

Verder merkt de adviescommissie op dat de arts in zijn bezwaarschrift refereert aan "de hectiek van de privésituatie" en "bijzondere omstandigheden". Hij heeft deze niet nader gedefinieerd. Wat hier verder ook van zij, onvoorziene omstandigheden of verplichtingen, al dan niet vrijwillig aangegaan, worden bij de beoordeling van de aanvraag tot herregistratie niet in aanmerking genomen (artikel B.2., tweede lid, van het Besluit herregistratie specialisten).

o *Afwijking van de regelgeving, belangenafweging*

Vervolgens heeft de adviescommissie beoordeeld of er sprake is van een bijzonder geval als bedoeld in artikel B.2., derde lid, van het Besluit herregistratie dat aanleiding is om af te wijken van de in dit besluit gestelde eisen. Zoals ook uit de toelichting op dit artikel blijkt, is afwijking slechts bedoeld voor schrijnende gevallen. Een dergelijke afwijkingsbevoegdheid zal naar haar aard slechts zelden en uitsluitend onder zeer bijzondere omstandigheden kunnen worden toegepast.

De adviescommissie overweegt dat uit hetgeen de arts heeft aangevoerd niet blijkt van omstandigheden op grond waarvan, met toepassing van artikel B.2., derde lid, van het Besluit herregistratie, zou moeten worden afgeweken van de in het Besluit gestelde eisen, zodat tot herregistratie zou moeten worden besloten. De commissie is niet gebleken van feiten of omstandigheden die tot een andere conclusie moeten leiden.

Hierbij merkt de adviescommissie op dat een specialist gedurende vijf jaar de gelegenheid heeft om DKB-punten (200) te behalen, eventueel het voor beperkte herregistratie minimaal benodigde aantal punten (100). De adviescommissie gaat ervan uit dat de arts sinds zijn herregistratie in 2014 hiervoor voldoende gelegenheid heeft gehad.

Overigens geldt voor alle herregistratie-eisen dat de arts gedurende diens registratieperiode van vijf jaar voldoende gelegenheid had om hieraan te voldoen. Eventuele keuzes hierin dienen voor zijn eigen rekening te komen.

De arts heeft nog aangevoerd dat, gezien zijn 30-jarige staat van dienst, het aantal DKB dat door hem dient te worden gevolgd, disproportioneel is.

Het is de adviescommissie in dit verband bekend dat de RGS bij het vaststellen van de beleidsregels in 2016 uitdrukkelijk heeft stilgestaan bij de te hanteren schaalverdeling voor herregistratie indien een arts niet aan de minimumeisen van deelname aan deskundigheidsbevordering voldoet. De adviescommissie acht het niet onredelijk dat de RGS ook in dit geval aan deze systematiek vasthoudt. Dat de arts het gestelde

minimumvereiste als onevenredig ervaart, is onvoldoende om anders te oordelen. Een ander standpunt zou bovendien tot ongewenste precedentwerking leiden.

In aansluiting hierop overweegt de adviescommissie dat het belang van de arts bij herregistratie dient te worden afgewogen tegen het door de RGS te dienen belang. De RGS is door de KNMG op grond van de Wet BIG ingesteld om het publieke belang te dienen. Het is haar taak om de gezondheid en veiligheid van het publiek te bewaken, beschermen en te bevorderen. Dat doet zij door het uitvoeren van de regels over de kwaliteitseisen aan specialisten, zoals opgesteld door het CGS. Het betekent dat de RGS bij het nemen van besluiten het belang van de samenleving en de patiënt boven het belang van de specialist dient te stellen, zonder het belang van de arts uit het oog te verliezen. Het komt erop neer dat de samenleving erop moet kunnen vertrouwen dat een in Nederland erkende geregistreerde geneeskundig specialist altijd aan de wettelijke eisen voldoet.

De adviescommissie overweegt dat de RGS terecht het algemene belang bij het toepassen van de regelgeving heeft laten prevaleren boven het belang van de arts bij herregistratie.

De arts heeft in dit verband aangevoerd dat hij zijn aanvankelijke plan om bij het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd te stoppen met werken, om hem moverende redenen heeft gewijzigd. Het veranderen van toekomstplannen is echter geen reden om een andere afweging te maken. Naar het oordeel van de adviescommissie is de arts niet onevenredig benadeeld. De arts kan, met zijn BIG-registratie, – zij het onder supervisie – nog bedrijfsgeneeskundige werkzaamheden verrichten. Het argument van de arts dat er een tekort is aan bedrijfsartsen leidt niet tot een andere afweging. Naar het oordeel van de adviescommissie doet de RGS, gelet op het publieke belang, terecht geen concessies aan de eisen die aan de praktiserende bedrijfsartsen worden gesteld. De commissie is niet gebleken van feiten of omstandigheden die tot een andere conclusie dienen te leiden.

Wellicht ten overvloede merkt de adviescommissie op dat in de besluitvorming geen oordeel besloten ligt over de kwaliteit van zijn werk als arts. De adviescommissie stelt vast dat in de regelgeving criteria zijn neergelegd die worden toegepast om te beoordelen of een arts in aanmerking komt voor herregistratie. Deze bevatten onder meer een maatstaf voor kwaliteit. Die maatstaf zelf staat in deze bezwaarprocedure niet ter discussie. Wat er verder zij van die maatstaf, naar het oordeel van de adviescommissie heeft de RGS de in de regelgeving neergelegde criteria correct toegepast en is er geen reden om van deze toepassing af te wijken.

Conclusie

Op grond van het voorgaande is de adviescommissie van oordeel dat de RGS terecht heeft besloten om de inschrijving van de arts in het register van bedrijfsartsen niet te hernieuwen.

Tot slot

Tot slot wijst de adviescommissie erop dat de arts de gelegenheid heeft om zich opnieuw te laten registreren door een aanvraag in te dienen om opnieuw te worden ingeschreven (herintreding, artikel B.11. van het Besluit herregistratie specialisten).

Aldus uitgebracht door:

mr. D.H. Mandel, voorzitter, mr. G.G.A.J.M. van Poppel, jurist, en mr. drs. P.E. Rodenburg, specialist bedrijfsgeneeskunde, in tegenwoordigheid van mevrouw mr. I. van Zon-Roobol, secretaris.

Namens de adviescommissie

Utrecht, 2 september 2019

mr. D.H. Mandel
voorzitter

mevrouw mr. I. van Zon-Roobol
secretaris

ADVIES ADVIESCOMMISSIE

A

Referentie

ACO 2019 – 10

Utrecht, 12 september 2019

Van

Adviescommissie voor behandeling van bezwaren ex artikel 42 Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG)

Aan

Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS)

Onderwerp

Advies inzake het bezwaar van A, verder te noemen de arts, gericht tegen de brief van de RGS d.d. 3 juli 2019, waarbij is meegedeeld dat zijn inschrijving in het register van cardiologen is beëindigd.

ADVIES

De voorzitter van de adviescommissie adviseert de RGS om de arts niet-ontvankelijk te verklaren in zijn bezwaar.

Feiten en verloop van de procedure

- o De laatste inschrijving van de arts in het register van huisartsen expireerde op 2 juli 2019. Op 4 mrt 2019 informeerde de RGS hem over het verlopen van deze inschrijving.
- o De arts heeft geen aanvraag tot herregistratie ingediend.
- o Bij brief van 3 juli 2019 deelde de RGS de arts mee dat zijn inschrijving in het register van cardiologen is beëindigd.
- o Met een brief van 12 augustus 2019, die op 11 augustus 2019 bij de RGS is ontvangen, maakt de arts hiertegen bezwaar. Het bezwaarschrift was niet ondertekend. De adviescommissie heeft de arts in de gelegenheid gesteld om dit verzuim te herstellen, waaraan hij op 1 september 2019 heeft voldaan.

Brief 3 juli 2019

Op 3 juli 2019 deelde de RGS de arts mee dat is besloten om zijn inschrijving in het register van cardiologen te beëindigen. Zijn inschrijving is verlopen en van hem is geen aanvraag tot herregistratie ontvangen. De inschrijving eindigde op 2 juli 2019.

Ontvankelijkheid

Aan de orde is of de brief van de RGS van 3 juli 2019 een besluit is als bedoeld in artikel 1:3 van de Algemene wet bestuursrecht (verder: Awb), waartegen ingevolge deze wet bezwaar kan worden gemaakt. In dit verband merkt de voorzitter van de adviescommissie op dat gelet op artikel 37 van de Regeling specialismen en profielen geneeskunst (hierna: de Regeling), op een besluit van de RGS de bepalingen uit deze wet van toepassing zijn, tenzij in de regelgeving van het College Geneeskundige Specialismen (CGS) of van de RGS nadrukkelijk van die wet wordt afgeweken. Dit laatste is hier niet het geval.

- o *Regelgeving*

Volgens artikel 1:3, eerste lid, van de Awb wordt onder besluit verstaan: een schriftelijke beslissing van een bestuursorgaan, inhoudende een publiekrechtelijke rechtshandeling. Dit houdt in dat de beslissing is gericht op het hebben van rechtsgevolg: de beslissing brengt verandering in iemands rechtstoestand.

Blijkens de jurisprudentie heeft een beslissing rechtsgevolg, indien deze er op is gericht een bevoegdheid, recht of verplichting voor een of meer anderen te doen ontstaan of teniet te doen, dan wel de juridische status van een persoon of een zaak vast te stellen (ABRvS 30jan08, JB 2008/57).

Volgens artikel 35, vijfde lid, van de Regeling (tekst tot 1 januari 2019) vervalt zijn inschrijving in het specialistenregister of profielartsenregister op de eerste dag na het verstrijken van de vigerende termijn van inschrijving indien de ingeschrevene voor het aflopen van de registratietermijn geen aanvraag tot herregistratie indient. De inschrijving wordt doorgehaald.

Artikel 35, vijfde lid, van de Regeling (tekst vanaf 1 januari 2019) luidt: dient de ingeschrevene vóór afloop van de registratietermijn geen aanvraag tot herregistratie in, dan wordt zijn inschrijving in het specialistenregister of profielartsenregister doorgehaald op de eerste dag na het verstrijken van de vigerende termijn van inschrijving.

Volgens het (per 1 januari 2019 toegevoegde) negende lid geschiedt iedere doorhaling in een register op grond van een daartoe strekkend gedagtekend besluit.

In artikel B.10. van het Besluit herregistratie specialisten is de doorhaling en verlenging van de registratie geregeld.

Volgens het eerste lid vervalt diens inschrijving van rechtswege en wordt, indien de specialist voor het aflopen van de registratieperiode geen aanvraag in tot herregistratie indient, op grond daarvan zijn inschrijving in het betreffende register doorgehaald op de eerste dag na het verstrijken van de vigerende termijn van Inschrijving.

In de toelichting op dit artikellid is het volgende opgenomen: een registratie geldt voor een bepaalde tijd en vervalt na afloop van de registratietermijn van rechtswege. Hoewel de RGS volgens deze regelgeving verplicht is de specialist te waarschuwen voor het aflopen van zijn registratietermijn, is de specialist zelf verantwoordelijk voor het tijdig indienen van een verzoek om herregistratie.

o *Toetsing*

Naar het oordeel van de voorzitter van de adviescommissie is de brief van 3 juli 2019 geen besluit in de zin van artikel 1:3 Awb, waartegen geen bezwaar mogelijk is.

Het bericht van de RGS dat de inschrijving is beëindigd bewerkstelligt namelijk geen rechtsgevolg, maar is een informatieve mededeling over het bepaalde in artikel 35, vijfde lid, van de Regeling specialismen en profielen geneeskunst en artikel B.10. van het Besluit herregistratie specialisten.

De mededeling doet niets toe of af aan de reeds van rechtswege ingetreden rechtsgevolgen nadat geen aanvraag was ingediend en brengt ook overigens geen verandering teweeg in de rechtspositie van de arts. De voorzitter merkt daarbij op dat aan het in de Regeling genoemde begrip "besluit" een andere betekenis dient te worden toegekend dan aan het begrip "besluit" in de zin van de Awb. Het enkele gebruik van dit begrip betekent niet dat tegen het "besluit" beroep en dus bezwaar mogelijk is.

Conclusie

Op grond van het voorgaande kan de voorzitter niet anders dan oordelen dat de arts niet-ontvankelijk dient te worden verklaard in zijn bezwaar. Gelet op dit oordeel wordt niet ingegaan op de inhoudelijke argumenten.

Ten overvloede wijst de voorzitter van de adviescommissie erop dat de arts de gelegenheid heeft om zich opnieuw te laten registreren als cardioloog door een aanvraag hiertoe in te dienen (herintreding, artikel B.11. van het Besluit herregistratie specialisten).

Tot slot

Artikel 7:3 van de Awb bepaalt dat van het horen van de belanghebbende kan worden afgezien onder andere indien het bezwaar kennelijk niet-ontvankelijk is. Van deze mogelijkheid kan in dit geval gebruik worden gemaakt.

Aldus uitgebracht door:

mr. C.J. de Boer, voorzitter, in tegenwoordigheid van mevrouw mr. I. van Zon-Roobol, secretaris.

Utrecht, 12 september 2019

mr. C.J. de Boer
voorzitter

mevrouw mr. I. van Zon-Roobol
secretaris

ADVIES ADVIESCOMMISSIE

A

Referentie

ACO 2019 - 11

Utrecht, 17 oktober 2019

Van

Adviescommissie voor behandeling van bezwaren ex artikel 42 Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG)

Aan

Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS)

Onderwerp

Advies inzake het bezwaar van A, verder te noemen de arts, gericht tegen de beslissing van de RGS d.d. 28 mei 2019, waarbij is besloten om zijn inschrijving in het register van huisartsen in zijn bijzondere situatie voor deze keer eenmalig te hernieuwen tot 1 januari 2020.

ADVIES

De adviescommissie acht het bezwaar ongegrond en adviseert de RGS haar besluit te handhaven.

Feiten en verloop van de procedure

- o De arts is per 31 augustus 1982 ingeschreven in het register van huisartsen. De laatste inschrijving expireerde op 1 januari 2019.
- o Met een e-mail van 6 juli 2018 informeerde de arts naar de mogelijkheden voor herregistratie, waarop de RGS op dezelfde datum per e-mail reageerde. Op 17 juli 2019 gaf de arts aan dat hij een aanvraag wilde indienen. Op 18 juli 2019 gaf de RGS hem het advies om te wachten met het indienen van de herregistratieaanvraag.
- o Op 27 december 2018 heeft de arts een aanvraag tot herregistratie ingediend. Vervolgens heeft de RGS de arts gevraagd om aanvullende stukken, en heeft de arts stukken verstrekt.
- o De RGS heeft de arts bij brief van 2 april 2019 op de hoogte gesteld van het voornemen om zijn inschrijving in zijn bijzondere situatie voor deze keer te hernieuwen voor de duur van één jaar, van 1 januari 2019 tot 1 januari 2020. Daarbij is hij in de gelegenheid gesteld om zijn zienswijze hierop kenbaar te maken. Hiervan heeft de arts geen gebruik gemaakt.
- o Op 28 mei 2019 heeft de RGS besloten om de inschrijving van de arts in het register van huisartsen in zijn bijzondere situatie voor deze keer eenmalig te hernieuwen tot 1 januari 2020.
- o Op 31 mei 2019 en 5 juni 2019 heeft de arts om informatie gevraagd die op 5 en 11 juni 2019 door de RGS is verstrekt.
- o Met een op 9 juli 2019 per e-mail ontvangen brief d.d. 8 juli 2019, aangevuld op 10 juli 2019, maakt de arts bezwaar tegen dit besluit. Daartoe in de gelegenheid gesteld heeft de arts op 13 augustus 2019 het verzuim van de ontbrekende ondertekening hersteld. Ook op 13 augustus 2019 deelt de arts mee dat hij geen nadere motivering indient.
- o De RGS heeft desgevraagd een schriftelijke toelichting d.d. 10 september 2019 met bijlagen ingediend, waarin een reactie is gegeven op hetgeen door de arts in het bezwaarschrift is gesteld.
- o De arts heeft op 4 en 16 september 2019 nadere stukken toegezonden.
- o Op 26 september 2019 heeft een hoorzitting plaatsgevonden, waarvan een verslag is gemaakt.

Ontvankelijkheid

Het bezwaarschrift is ingediend binnen zes weken en voldoet – nadat het verzuim inzake de ondertekening was hersteld – ook overigens aan de eisen van ontvankelijkheid.

Besluit RGS

De RGS heeft op 28 mei 2019 besloten om de inschrijving van de arts in het register van huisartsen in zijn bijzondere situatie voor deze keer eenmalig te hernieuwen voor de duur van één jaar, van 1 januari 2019 tot 1 januari 2020.

De RGS stelde vast dat de arts in de referteperiode niet gemiddeld over vijf jaar tenminste 16 uur per week werkzaamheden in het specialisme verrichtte. De arts verrichtte in totaal 1309 uur werkzaamheden als huisarts in de dagpraktijk en daarnaast 432 uur in de algemeen medische zorg voor asielzoekers. Omdat niet ten minste gemiddeld acht uur per week (in totaal 2080 uur) als huisarts werkzaamheden in de dagpraktijk werden verricht, kwam de arts niet voor hernieuwde inschrijving in aanmerking. ANW-diensten werden in voldoende mate verricht. De arts nam deel aan 185,5 uur geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten, waaronder aan voldoende geaccrediteerde intercollegiale toetsing. Hierdoor kwam hij eenmalig voor herregistratie voor beperkte duur, 2,5 jaar, in aanmerking. Er was geen bewijs van deelname aan de kwaliteitsvisitatie in de referteperiode ontvangen. De arts kon op grond daarvan eenmalig voor de beperkte duur van twee jaar worden ingeschreven.

In het kader van de belangenafweging overwoog de RGS dat in de situatie van de arts het vasthouden aan de herregistratie-eis voor wat betreft de werkzaamheden in strijd was met de redelijkheid. De RGS woog mee dat de arts in de referteperiode zowel werkzaamheden als huisarts in de dagpraktijk als de ANW-diensten verrichtte en dat tegenover het tekort aan werkzaamheden als huisarts in de dagpraktijk een groot aantal uren werkzaamheden in de ANW-zorg en werkzaamheden in de algemeen medische zorg voor asielzoekers staat. De RGS besloot om af te wijken van de werkervaringseis en de arts te herregistreren voor één jaar. Daarbij stelde de RGS de voorwaarde dat na dat jaar sprake is van een gemiddelde over vijf jaar (van 1 januari 2015 tot 1 januari 2020) van minimaal 8 uur per week werkzaamheden als huisarts in de dagpraktijk, om voor herregistratie per 1 januari 2020 in aanmerking te komen.

Bezwaar van de arts

De arts heeft – samengevat – het volgende aangevoerd.

Hij besloot pas laat om na de pensioengerechtigde leeftijd door te werken en zich te laten herregistreren. Vervolgens heeft hij zich ingespannen om te voldoen aan de vereisten van deskundigheidsbevordering en kwaliteitsvisitatie. Deze zijn inmiddels in GAIA verwerkt. Het ontbreken ervan kan niet meer ten grondslag worden gelegd aan de beperking van de herregistratieperiode tot een jaar.

Hij voldoet in ieder geval aan het vereiste aantal werkzame uren in het specialisme om voor een herregistratie van een jaar in aanmerking te komen. Gelet op zijn grote aantal werkzame uren is de beperking tot dit jaar onredelijk. De RGS is gehouden om te beoordelen of van de regelgeving dient te worden afgeweken. In zijn specifieke situatie zou deze afweging moeten leiden tot een herregistratieperiode van meerdere jaren. Zijn werkzaamheden zijn, beschouwd in hun samenhang en combinatie in de tijd, namelijk gelijk te stellen met werkzaamheden in de algemene praktijk. De werkzaamheden in de huisartsenpraktijk, de asielzoekerspraktijk en de ANW-diensten hebben een vergelijkbare afwisseling van patiënten en problematiek. De diverse werkzaamheden dienen (in ieder geval deels) te worden meegerekend bij de berekening van het aantal gewerkte uren.

ANW-diensten, werkzaamheden bij B en de asielzoekerspraktijk zijn ten onrechte buiten beschouwing gelaten. De pathologie bij B komt overeen met die in de algemene praktijk en de patiëntengroep is grotendeels een afspiegeling daarvan. De zorg voor asielzoekers bestaat uit normale werkzaamheden als huisarts, in een bijzondere omgeving. De combinatie is een verruiming van de algemene praktijk in plaats van een beperking. Zijn werkzaamheden in de dagpraktijk en de ANW-diensten zijn jarenlang in hetzelfde gebied uitgevoerd.

Bij een langere herregistratieduur is het patiëntenbelang niet in het geding. Dat hij kan doorwerken als huisarts is in het belang van opdrachtgevers en patiënten.

Overwegingen

o Regelgeving – algemeen

Op grond van artikel 3 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) is een register ingesteld waarin degene die aan de gestelde voorwaarden voldoet als arts kan worden ingeschreven.

Op grond van artikel 11, eerste lid, van de Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de KNMG – een regeling op grond van artikel 14 van de Wet BIG, hierna: de Regeling – heeft het College Geneeskundige Specialismen (CGS) onder meer tot taak het vaststellen van de eisen die worden gesteld aan de inschrijving in een specialistenregister en het vaststellen van de eisen die worden gesteld aan het opnieuw, al dan niet aansluitend, al dan niet op grond van gelijkgestelde werkzaamheden, inschrijven in het specialistenregister.

Volgens artikel 27 van de Regeling heeft de RGS tot taak onder meer het (opnieuw, al dan niet aansluitend, al dan niet op grond van gelijkgestelde werkzaamheden,) inschrijven van een arts in een specialistenregister.

Artikel 32, eerste lid, van de Regeling bepaalt dat de RGS de persoon die daarom verzoekt en die voldoet aan de door het CGS en de RGS vastgestelde eisen inschrijft in een specialistenregister voor een periode van ten hoogste vijf jaar.

o Regelgeving – Besluit herregistratie specialisten en Besluit huisartsgeneeskunde

Het CGS heeft de regels neergelegd in het Besluit herregistratie specialisten en het Besluit huisartsgeneeskunde.

▪ Besluit herregistratie specialisten

In artikel B.1. van het Besluit herregistratie is opgenomen dat het stelsel van herregistratie en herintreding als doel heeft:

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

Volgens artikel B.2., eerste lid, aanhef en onder a. herregistreert de RGS een specialist als de specialist in de vijf jaar direct voorafgaand aan de expiratie van de vigerende registratie heeft voldaan aan de eis dat deze het specialisme in voldoende mate en regelmatig heeft uitgeoefend.

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, aldus het tweede lid.

Op grond van het derde lid kan de RGS in bijzondere gevallen en met redenen omkleed afwijken van de in dit besluit gestelde eisen.

Blijkens de bij dit artikellid behorende toelichting is de hier bedoelde discretionaire bevoegdheid voor de RGS om onderbouwd van de eisen af te wijken, onder andere bedoeld voor de specialist die door verblijf in het buitenland feitelijk niet aan een of meer van de eisen kan voldoen. Hetzelfde geldt voor schrijvende gevallen waarbij het vasthouden aan de eisen strijdigheid met de redelijkheid en proportionaliteit zou opleveren. De eisen voor herregistratie zullen in dat geval in onderlinge samenhang, mede in het licht van de Wet BIG moeten worden gezien.

Artikel B.3. bepaalt in het eerste lid dat een specialist zijn specialisme in voldoende mate en regelmatig heeft 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.

De specialist verzamelt bewijsstukken van de onderdelen genoemd in artikel B.2., eerste lid, en legt deze bewijsstukken desgevraagd aan de RGS over, aldus artikel B.7.

Artikel B.9. bepaalt in het eerste lid dat de RGS de inschrijving van de specialist die volledig voldoet aan de in artikel B.2., eerste lid gestelde eisen, verlengt voor een periode van vijf jaar.

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, aldus het tweede lid. Het vierde lid bepaalt dat de duur van de herregistratieperiode wordt berekend op basis van de daartoe door de RGS opgestelde beleidsregels.

In artikel 2 van de Beleidsregels herregistratie RGS is over duur herregistratie en uitoefening specialisme (huisartsgeneeskunde) opgenomen dat voor de specialist die zijn specialisme in onvoldoende mate en onregelmatig heeft uitgeoefend geldt: herregistratie voor beperkte duur naar rato van het aantal gewerkte uren in de referentieperiode bij een gemiddeld aantal uren tussen de 8 en 16 uur per week over vijf jaar.

In de toelichting op de beleidsregels is opgenomen dat een specialist die gemiddeld minder dan 8 uur per week over vijf jaar zijn specialisme heeft uitgeoefend niet voor herregistratie in aanmerking komt. Een specialist die gemiddeld 8 uur per week over vijf jaar zijn specialisme heeft uitgeoefend komt voor herregistratie van 2,5 jaar in aanmerking.

Artikel A.2 bepaalt dat voor de uitoefening van het specialisme, bedoeld in artikel B.3, in een specifiek besluit nadere eisen kunnen worden gesteld, voor zover deze een essentieel onderdeel van het vakgebied betreffen of het maatschappelijk belang dienen. Dit specifieke besluit is het Besluit huisartsgeneeskunde.

▪ *Besluit huisartsgeneeskunde*

Het Besluit huisartsgeneeskunde beschrijft in artikel D.2. de werkzaamheden als huisarts en luidt (voor zover hier van belang) als volgt:

1. De werkzaamheden, bedoeld in artikel B.3., eerste lid, van het Besluit herregistratie specialisten omvatten in de huisartsgeneeskunde

a. gedurende de dag het houden van spreekuren, het afleggen van huisbezoeken en acute hulpverlening;

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.

2. Onder huisartsgeneeskundige zorg wordt verstaan:

a. welke wordt verleend in en vanuit huisartspraktijken;

b. ten aanzien van een grotendeels vaste groep van de bevolking ter plaatse;

c. zonder selectie naar leeftijd, geslacht, en aard van de ziekte of klacht;

d. waarbij de zorg zich als regel over jaren uitstrekt;

e. waarbij de continuïteit van de zorgverlening is gewaarborgd door een goede regeling voor waarneming bij afwezigheid van de huisarts, en

f. waarbij de zorg zich uitstrekt over ten minste 800 ingeschreven patiënten.

3. In afwijking van artikel B.3. van het Besluit herregistratie specialisten, is van regelmatige uitoefening van het specialisme sprake, indien de huisarts gemiddeld over vijf jaar tenminste werkzaam is geweest:

a. acht uur per week als huisarts als bedoeld in dit besluit en daarnaast;

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.

In de toelichting op artikel D.2. is opgenomen dat de werkzaamheden van de artsen die werkzaam zijn voor bijzondere groepen niet voldoen aan de definitie en de criteria van dit artikel omdat deze artsen werkzaam zijn voor bepaalde groepen patiënten waarbij sprake is van selectie naar leeftijd, geslacht en aard van de ziekte of klacht; 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.

o *Toetsing*

▪ *Deskundigheidsbevordering en kwaliteitsvisitatie*

De adviescommissie constateert dat eerst tijdens de bezwaarprocedure is gebleken dat de arts heeft voldaan aan de herregistratievereisten voor wat betreft deskundigheidsbevordering en kwaliteitsvisitatie. In de beslissing op de aanvraag tot herregistratie heeft de RGS terecht geconcludeerd dat aan deze vereisten niet was voldaan. Deze gegevens kunnen in de beslissing op bezwaar alsnog worden meegenomen. Op hetgeen de arts hierover heeft aangevoerd, behoeft de adviescommissie daarom niet meer in te gaan.

▪ *Werkzaamheden als huisarts*

In bezwaar is nog aan de orde in hoeverre de arts voldoet aan het herregistratievereiste voor wat betreft de werkzaamheden als huisarts. De adviescommissie is met de RGS van oordeel dat de arts niet voldoet aan het vereiste aantal uren om in aanmerking te komen voor een herregistratie, ook niet aan het vereiste voor een jaar herregistratie, en overweegt hierover het volgende.

De RGS is in beginsel gehouden aan de door het CGS vastgestelde regelgeving. Deze regelgeving is tot stand gekomen in overleg met de betrokken wetenschappelijke verenigingen. De regelgeving stelt criteria voor de herregistratie, voor de duur en de ingangsdatum hiervan. Daarin is opgenomen wanneer een arts in aanmerking komt om te worden geherregistreerd in het register van huisartsen en wat onder werkzaamheden in het specialisme van huisarts wordt verstaan.

De adviescommissie stelt vast dat de inschrijving van de arts expireerde op 1 januari 2019. Om voor herregistratie in aanmerking te komen moet de arts in de referteperiode – van 1 januari 2014 tot 1 januari 2019 – aan de herregistratie-eisen hebben voldaan. Deze referteperiode is gebaseerd op hetgeen hierover in de regelgeving is bepaald: de vijf jaar direct voorafgaand aan de expiratie van de vigerende registratie.

Voor zover de arts bepleit dat werkzaamheden voorafgaand aan de referteperiode in aanmerking dienen te worden genomen, kan de adviescommissie hem hierin niet volgen. Het in aanmerking nemen daarvan bij het voorliggende besluit tot herregistratie zou neerkomen op het verlengen van de referteperiode. Dit staat op gespannen voet met de regelgeving en kan in ieder geval niet meer beschouwd worden als een redelijke toepassing van die regelgeving.

Volgens de regelgeving dient een arts, om voor herregistratie als huisarts in aanmerking te komen gedurende de referteperiode te hebben voldaan aan het vereiste dat in de dagpraktijk werkzaamheden als huisarts dienen te zijn verricht en dat de arts daarnaast ANW-diensten heeft gedaan. Het gaat om twee van elkaar te onderscheiden categorieën van werkzaamheden. Deze zijn derhalve niet uitwisselbaar. Ditzelfde geldt voor de algemene medische zorg aan bijzondere groepen of ANW-zorg die is verricht als restant bovenop het minimaal vereiste aantal uren. De Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State heeft dit bevestigd in haar uitspraken van 6 april 2016 (ECLI:NL:RVS:2016:936) en 31 juli 2019 (ECLI:NL:RVS:2019:2654).

Gelet op het voorgaande kunnen de werkzaamheden van de arts voor de bijzondere groepen asielzoekers en militairen en de boventallige ANW-uren niet worden meegenomen bij de bepaling hoeveel uren hij werkzaam is geweest in het specialisme. Met de RGS constateert de adviescommissie dat de arts

niet heeft voldaan aan het vereiste dat gemiddeld 16 uur per week werkzaamheden in het specialisme zijn verricht, noch aan het vereiste van minimaal gemiddeld 8 uur per week (2080 uur per referentieperiode). De arts komt derhalve niet voor herregistratie als huisarts in aanmerking.

Overigens merkt de adviescommissie nog het volgende op.

Eerst in bezwaar heeft de arts verklaringen over zijn werkzaamheden in B overgelegd. De adviescommissie is niet gebleken dat de arts deze stukken, hoewel gedagtekend 10 oktober 2016 en 9 januari 2019, voordat de beslissing op de aanvraag door de RGS werd genomen, heeft overgelegd. De RGS kon deze daardoor niet meewegen in deze beslissing.

▪ *Afwijking van de regelgeving, belangenafweging*

Vervolgens heeft de adviescommissie beoordeeld of er sprake is van een bijzonder geval als bedoeld in artikel B.2., derde lid, van het Besluit herregistratie dat aanleiding is om af te wijken van de in dit besluit gestelde eisen. Zoals ook uit de toelichting op dit artikel blijkt, is afwijking slechts bedoeld voor schrijnende gevallen. Een dergelijke afwijkingsbevoegdheid zal naar haar aard slechts zelden en uitsluitend onder zeer bijzondere omstandigheden kunnen worden toegepast.

Naar het oordeel van de adviescommissie is er geen sprake van een omstandigheid op grond waarvan, met toepassing van artikel B.2., derde lid, van het Besluit herregistratie, zou moeten worden afgeweken van de in het Besluit gestelde eisen, zodat tot een herregistratie voor meerdere jaren zou moeten worden besloten.

In aansluiting hierop overweegt de adviescommissie dat gelet op het karakter van de regelgeving, de RGS dient na te gaan of de nadelige gevolgen van haar besluit niet onevenredig zijn in verhouding tot de met dat besluit te dienen doelen. Het belang van de arts bij langere herregistratie dient te worden afgewogen tegen het door de RGS te dienen belang.

De RGS is door de KNMG op grond van de Wet BIG ingesteld om het publieke belang te dienen. Het is haar taak om de gezondheid en veiligheid van het publiek te bewaken, beschermen en te bevorderen. Dat doet zij door het uitvoeren van de regels over de kwaliteitseisen aan specialisten, zoals opgesteld door het CGS. Het betekent dat de RGS bij het nemen van besluiten het belang van de samenleving en de patiënt boven het belang van de specialist dient te stellen, zonder het belang van de arts uit het oog te verliezen. Het komt erop neer dat de samenleving erop moet kunnen vertrouwen dat een in Nederland erkende geregistreerde geneeskundig specialist altijd aan de wettelijke eisen voldoet.

Eenzijds is er dus het belang dat met het oog op de kwaliteit van de medische zorg in het huisartsenregister slechts diegenen worden ingeschreven die geacht worden alle aspecten van de huisartsenzorg voldoende te beheersen en zelfstandig daartoe werkzaamheden kunnen verrichten, anderzijds is er het belang van de arts bij (langere) herregistratie.

Zoals ook al blijkt uit het bestreden besluit heeft de RGS beoordeeld of in dit geval kan worden afgeweken van de regelgeving. De RGS heeft na afweging van de betrokken belangen besloten om inderdaad af te wijken van de regelgeving en besloten om de arts voor een jaar te herregistreren.

Blijkens de nadere toelichting leidde de afweging door de RGS tot afwijking van de in de regelgeving gestelde eisen. In plaats van niet hernieuwd, werd de inschrijving hernieuwd voor één jaar. De RGS hield daarbij rekening met het doel van herregistratie, te weten het bevorderen van de kwaliteit van zorg en daarmee de bescherming van het belang van de patiënt. De RGS heeft verder toegelicht dat de herregistratie voor een jaar is gebaseerd op het aantal door de arts als huisarts in een huisartspraktijk gewerkte uren (1309), in vergelijking tot het aantal uren dat nodig is om voor tweeënehalf jaar te worden geherregistreerd (2080).

De adviescommissie overweegt dat de RGS de herregistratieperiode in redelijkheid in afwijking van de regelgeving heeft kunnen vaststellen op één jaar. Terecht heeft de RGS het algemene belang laten prevaleren boven het belang van de arts bij een herregistratieperiode van meer dan één jaar.

Uit het besluit blijkt dat de RGS alle werkzaamheden van de arts bij de beoordeling heeft betrokken. Dat de RGS de werkzaamheden anders heeft gewogen dan volgens de arts het geval zou moeten zijn, leidt niet tot een ander oordeel.

Verder gaat de adviescommissie ervan uit dat de arts sinds 2014 voldoende gelegenheid heeft gehad om aan alle herregistratie-eisen te voldoen. Wijziging in toekomstplannen, voorkeur voor een bepaalde categorie werkzaamheden en zijn aanvankelijke aanname dat ANW-diensten zonder meer meetellen als huisartsenzorg, dienen voor eigen rekening en risico van de arts te komen. Het feit dat de arts voordat hij zijn werkzaamheden daadwerkelijk beëindigt nogmaals een aanvraag moet indienen, maakt het oordeel niet anders, evenmin als zijn investering in deskundigheidsbevordering en kwaliteitsvisitatie. Daarbij merkt de adviescommissie op dat bij een volgende herregistratieaanvraag de in de dan geldende referteperiode gevolgde nascholing en kwaliteitsvisitatie worden meegenomen.

Ook merkt de adviescommissie op dat de arts, met zijn BIG-registratie, – zij het onder supervisie – nog werkzaam kan zijn binnen de huisartsenzorg.

Het argument van de arts dat er een tekort is aan waarnemend huisartsen leidt niet tot een andere afweging. Naar het oordeel van de adviescommissie doet de RGS, gelet op het publieke belang, terecht geen concessies aan de eisen die aan de praktiserende huisartsen worden gesteld.

Door de arts is nog aangevoerd dat het niet volledig voldoen aan de vereisten voor deskundigheidsbevordering en kwaliteitsvisitatie niet meer van invloed mag zijn op de toe te kennen herregistratieperiode. De adviescommissie is uit de stukken en het verhandelde ter hoorzitting echter niet gebleken dat deze feiten mede ten grondslag hebben gelegen aan het besluit van de RGS om de arts voor een jaar te herregistreren. Dat de arts alsnog aan deze eisen blijkt te hebben voldaan, maakt het oordeel dan ook niet anders.

De adviescommissie is ook overigens niet gebleken van feiten en/of omstandigheden die moeten leiden tot een andere afweging. De commissie gaat er daarbij wel van uit dat de RGS een nieuwe aanvraag naar redelijkheid en billijkheid beoordeelt, waarbij rekening wordt gehouden met het feit dat de arts pas op 28 mei 2019 bekend is geworden dat hij per 1 januari 2019 voor een jaar zou worden geherregistreerd, als gevolg waarvan hij nog circa zeven maanden de tijd had om aan de vereisten te voldoen.

Conclusie

Op grond van het voorgaande is de adviescommissie van oordeel dat de RGS terecht heeft besloten om de inschrijving van de arts in het register van huisartsen te hernieuwen voor de duur van één jaar, van 1 januari 2019 tot 1 januari 2020.

Aldus uitgebracht door:

mr. C.J. de Boer, voorzitter, mr. M.F. Crum, jurist, en mevrouw dr. J.H. Verwoerd, specialist huisartsgeneeskunde, in tegenwoordigheid van mevrouw mr. I. van Zon-Roobol, secretaris.

Namens de adviescommissie

Utrecht, 17 oktober 2019

mr. C.J. de Boer
voorzitter

mevrouw mr. I. van Zon-Roobol
secretaris

ADVIES ADVIESCOMMISSIE

A

Referentie

ACO 2019 - 12

Utrecht, 31 oktober 2019

Van

Adviescommissie voor behandeling van bezwaren ex artikel 42 Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG)

Aan

Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS)

Onderwerp

Advies inzake het bezwaar van A, verder te noemen de arts, gericht tegen de beslissing van de RGS d.d. 4 juli 2019, waarbij is besloten om zijn inschrijving in het register van huisartsen eenmalig te hernieuwen tot 1 juni 2021.

ADVIES

De adviescommissie acht het bezwaar ongegrond en adviseert de RGS haar besluit te handhaven.

Feiten en verloop van de procedure

- De arts is per 1 januari 1994 ingeschreven in het register van huisartsen. De laatste inschrijving expireerde op 1 juni 2019.
- Op 10 maart 2019 heeft de arts een aanvraag tot herregistratie ingediend. Desgevraagd heeft de arts op 11 maart 2019 nadere stukken overgelegd. De RGS heeft de arts bij brief van 9 mei 2019 op de hoogte gesteld van het voornemen om de inschrijving voor 24 maanden te hernieuwen van 1 juni 2019 tot 1 juni 2021. Daarbij is hij in de gelegenheid gesteld om zijn zienswijze hierop kenbaar te maken. Hiervan heeft de arts geen gebruik gemaakt.
- Op 4 juli 2019 heeft de RGS besloten om de inschrijving van de arts in het register van huisartsen eenmalig voor 24 maanden te hernieuwen van 1 juni 2019 tot 1 juni 2021.
- Met een op 5 augustus 2019 ontvangen brief d.d. 2 augustus 2019, maakt de arts bezwaar tegen dit besluit.
- De RGS heeft desgevraagd een schriftelijke toelichting d.d. 10 september 2019 met bijlagen ingediend, waarin een reactie is gegeven op hetgeen door de arts in het bezwaarschrift is gesteld.
- De arts heeft bij e-mail van 12 september 2019 aangegeven dat hij geen gebruik maakt van de gelegenheid om te worden gehoord. Ook de RGS heeft aangegeven af te zien van een mondelinge toelichting.

Ontvankelijkheid

Het bezwaarschrift is ingediend binnen zes weken en voldoet ook overigens aan de eisen van ontvankelijkheid.

Besluit RGS

De RGS heeft op 4 juli 2019 besloten om de inschrijving van de arts in het register van huisartsen eenmalig voor 24 maanden te hernieuwen van 1 juni 2019 tot 1 juni 2021.

Op grond van het aantal uur ANW-diensten dat de arts in de referteperiode verrichtte, komt hij in aanmerking voor een hernieuwde inschrijving voor beperkte duur voor 48 maanden. De arts nam in de referteperiode geen deel aan de kwaliteitsvisitatie. In het GAIA-dossier wordt geen deelname aan kwaliteitsvisitatie of praktijkaccreditatie vermeld. Hierdoor kan de inschrijving eenmalig voor beperkte duur van twee jaar worden verlengd. Hernieuwing van de inschrijving vindt plaats voor de kortste periode waarvoor de arts op grond van de verschillende herregistratie-eisen recht heeft opgebouwd, in dit geval voor 24 maanden. Er is geen reden om hiervan af te wijken. Daarbij weegt de RGS mee dat de arts zijn beroep kan blijven uitoefenen.

Bezwaar van de arts

De arts heeft het volgende aangevoerd.

De beperkte herregistratieperiode van twee jaar staat niet in verhouding tot het gegeven dat hij 80% van de vereiste ANW-diensten heeft verricht.

Door zijn vijfdaagse werkweek in zijn eigen praktijk is hij minder in de gelegenheid om ANW-diensten te verrichten. Hij draagt deze diensten daarom soms over aan een ander. In zijn dagpraktijk doet hij echter meer spoedeisende zorg dan iemand tijdens ANW-diensten. Dit compenseert zijn ANW-tekort. Van 1997 tot en met 2013 heeft hij, met één collega, 24-uurs huisartsenzorg geleverd aan een penitentiaire inrichting. Hierdoor heeft hij voldoende ANW-diensten verricht, ook al was de populatie klein en was dit voor 2014. Aan de kwaliteitsvisitatie was hij nog niet toegekomen. Hij meende dat deze nog niet verplicht was. Daarnaast was hij bezig om zijn solopraktijk te laten samengaan met een grotere praktijk, die wel aan dit vereiste voldoet. Dit krijgt op 15 januari 2020 zijn beslag. Door zijn frequente contact met diverse zorgverleners was er altijd een zekere vorm van visitatie. Verder werkt hij voor waarnemingen intensief samen met andere praktijken, wat voldoende waarborg is voor kwaliteit.

Overwegingen

o Regelgeving – algemeen

Op grond van artikel 3 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) is een register ingesteld waarin degene die aan de gestelde voorwaarden voldoet als arts kan worden ingeschreven.

Op grond van artikel 11, eerste lid, van de Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de KNMG – een regeling op grond van artikel 14 van de Wet BIG, hierna: de Regeling – heeft het College Geneeskundige Specialismen (CGS) onder meer tot taak het vaststellen van de eisen die worden gesteld aan de inschrijving in een specialistenregister en het vaststellen van de eisen die worden gesteld aan het opnieuw, al dan niet aansluitend, al dan niet op grond van gelijkgestelde werkzaamheden, inschrijven in het specialistenregister.

Volgens artikel 27 van de Regeling heeft de RGS tot taak onder meer het (opnieuw, al dan niet aansluitend, al dan niet op grond van gelijkgestelde werkzaamheden,) inschrijven van een arts in een specialistenregister.

Artikel 32, eerste lid, van de Regeling bepaalt dat de RGS de persoon die daarom verzoekt en die voldoet aan de door het CGS en de RGS vastgestelde eisen inschrijft in een specialistenregister voor een periode van ten hoogste vijf jaar.

o Regelgeving – Besluit herregistratie specialisten, Kaderbesluit CHVG, Besluit huisartsgeneeskunde en Beleidsregels herregistratie RGS

Het CGS heeft de regels neergelegd in het Besluit herregistratie specialisten, het Kaderbesluit CHVG en het Besluit huisartsgeneeskunde. Ter uitvoering van deze Besluiten heeft de RGS de Beleidsregels herregistratie RGS vastgesteld.

▪ *Besluit herregistratie specialisten*

In artikel B.1. van het Besluit herregistratie is opgenomen dat het stelsel van herregistratie en herintreding als doel heeft:

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

Volgens artikel B.2., eerste lid, aanhef, onder a. en d. herregistreert de RGS een specialist als de specialist in de vijf jaar direct voorafgaand aan de expiratie van de vigerende registratie heeft voldaan aan onder meer de eisen dat hij:

- a. het specialisme in voldoende mate en regelmatig heeft uitgeoefend;
- d. aan externe kwaliteitsvisiting heeft deelgenomen.

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, aldus het tweede lid.

Op grond van het derde lid kan de RGS in bijzondere gevallen en met redenen omkleed afwijken van de in dit besluit gestelde eisen.

Blijkens de bij dit artikellid behorende toelichting is de hier bedoelde discretionaire bevoegdheid voor de RGS om onderbouwd van de eisen af te wijken, onder andere bedoeld voor de specialist die door verblijf in het buitenland feitelijk niet aan een of meer van de eisen kan voldoen. Hetzelfde geldt voor schrijvende gevallen waarbij het vasthouden aan de eisen strijdigheid met de redelijkheid en proportionaliteit zou opleveren. De eisen voor herregistratie zullen in dat geval in onderlinge samenhang, mede in het licht van de Wet BIG moeten worden bezien.

Artikel B.3., eerste lid, bepaalt dat een specialist zijn specialisme in voldoende mate en regelmatig heeft 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.

De specialist verzamelt bewijsstukken van de onderdelen genoemd in artikel B.2., eerste lid, en legt deze bewijsstukken desgevraagd aan de RGS over, aldus artikel B.7.

Artikel B.9. bepaalt in het eerste lid dat de RGS de inschrijving van de specialist die volledig voldoet aan de in artikel B.2., eerste lid gestelde eisen, verlengt voor een periode van vijf jaar.

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, aldus het tweede lid. Volgens het derde lid kan, indien de specialist niet volledig voldoet aan de in artikel B.2., eerste lid, onder d., gestelde eis, de RGS de inschrijving eenmalig voor een beperkte periode verlengen teneinde diegene alsnog in de gelegenheid te stellen aan de eisen te voldoen.

Het vierde lid bepaalt dat de duur van de herregistratieperiode wordt berekend op basis van de daartoe door de RGS opgestelde beleidsregels.

Artikel C.2., tweede lid, aanhef en onder b. bepaalt dat artikel D.17., eerste lid onder c., en tweede lid, van het Kaderbesluit CHVG vervalt met ingang van 1 januari 2020.

Artikel A.2 bepaalt dat voor de uitoefening van het specialisme, bedoeld in artikel B.3, in een specifiek besluit nadere eisen kunnen worden gesteld, voor zover deze een essentieel onderdeel van het vakgebied betreffen of het maatschappelijk belang dienen. Dit specifieke besluit is het Besluit huisartsgeneeskunde.

- *Besluit huisartsgeneeskunde*

Het Besluit huisartsgeneeskunde beschrijft in artikel D.2. de werkzaamheden als huisarts en luidt (voor zover hier van belang) als volgt:

1. De werkzaamheden, bedoeld in artikel B.3., eerste lid, van het Besluit herregistratie specialisten omvatten in de huisartsgeneeskunde
 - a. gedurende de dag het houden van spreekuren, het afleggen van huisbezoeken en acute hulpverlening;
 - 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.
2. Onder huisartsgeneeskundige zorg wordt verstaan: (...)
3. In afwijking van artikel B.3. van het Besluit herregistratie specialisten, is van regelmatige uitoefening van het specialisme sprake, indien de huisarts gemiddeld over vijf jaar tenminste werkzaam is geweest:
 - a. acht uur per week als huisarts als bedoeld in dit besluit en daarnaast;
 - 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.
4. In afwijking van het eerste lid geldt voor een huisarts die 25 jaar aaneengesloten als huisarts is geregistreerd, gemiddeld over vijf jaar ten minste 25 uur avond-, nacht- of weekenddiensten per jaar.
5. De werkzaamheden, bedoeld in de onderdelen a. en b. van het eerste lid, zijn elk evenwichtig verspreid over de betreffende periode van vijf jaar, waarbij op elk onderdeel artikel B.3., tweede lid van het Besluit herregistratie specialisten van overeenkomstige toepassing is.

In de toelichting op artikel D.2. is opgenomen dat 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 ANW-diensten. De ANW-diensten dienen persoonlijk te worden verricht. Het derde lid bevat een cumulatieve opsomming.

De gemiddeld per jaar vereiste 50 uur ANW-diensten 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 ten minste 25 uur ANW-diensten te verrichten, mits dit in combinatie met gemiddeld per jaar 25 uur diensten voor bijzondere groepen gebeurt.

- *Kaderbesluit CHVG*

Volgens artikel D.17., eerste lid, aanhef en onder c., herregistreert de RGS een specialist in een specialistenregister, als de specialist in de periode van vijf jaar direct voorafgaand aan de expiratie van de vigerende registratie heeft voldaan aan de eis dat hij heeft deelgenomen aan het visitatieprogramma van de betreffende wetenschappelijke vereniging volgens de systematiek van die wetenschappelijke vereniging.

De RGS kan in bijzondere gevallen op basis van daartoe opgestelde beleidsregels ontheffing verlenen van het eerste lid, onder c. (tweede lid).

- *Beleidsregels herregistratie RGS*

De RGS heeft ter uitvoering van het Besluit herregistratie specialisten, het Kaderbesluit CHVG en het Besluit huisartsgeneeskunde de Beleidsregels herregistratie RGS vastgesteld.

Artikel 2a is de beleidsregel bij artikel B.9., tweede lid Besluit herregistratie specialisten en artikel D.2., eerste lid, onder b, vierde en vijfde lid Besluit huisartsgeneeskunde.

Voor de huisarts die in onvoldoende mate heeft deelgenomen aan avond-, nacht- of weekenddiensten geldt: herregistratie voor beperkte duur naar rato van het aantal uur verrichte avond-, nacht- of weekenddiensten binnen de referentieperiode.

In de toelichting wordt vermeld dat de huisarts die in onvoldoende mate heeft deelgenomen aan ANW-diensten zijn specialisme in onvoldoende mate heeft uitgeoefend en in aanmerking kan komen voor herregistratie voor beperkte duur (artikel B.2., eerste lid, onder a, artikel B.3., artikel B.9., tweede lid Besluit herregistratie specialisten en artikel D.2., eerste, vierde en vijfde lid Besluit huisartsgeneeskunde).

De beoordeling vindt plaats over de vijf jaar voorafgaand aan de einddatum van de inschrijving (referentieperiode). In deze periode wordt gekeken naar het aantal uur gewerkte ANW-diensten in het specialisme huisartsgeneeskunde. Herregistratie vindt plaats voor beperkte duur naar rato.

Voor de huisarts die 25 jaar aaneengesloten als huisarts is geregistreerd geldt dat vanaf de datum van 25 jaar aaneengesloten registratie als huisarts gemiddeld over vijf jaar ten minste 25 uur ANW-diensten per jaar moeten worden verricht (artikel D.2., vierde lid Besluit huisartsgeneeskunde). De huisarts komt voor herregistratie in aanmerking voor beperkte duur naar rato van het aantal uur ANW-diensten binnen de referentieperiode.

De werkzaamheden van de huisarts (zowel de werkzaamheden gedurende de dag als de ANW-diensten) dienen evenwichtig over de periode van vijf jaar te zijn verspreid. Ook voor de ANW-diensten geldt dat deze in voldoende mate en regelmatig moeten worden uitgeoefend.

Volgens artikel 7 vindt, als een specialist niet voldoet aan meerdere herregistratie-eisen, herregistratie plaats voor de kortste periode waarvoor op grond van de verschillende herregistratie eisen recht is opgebouwd.

Ter toelichting is opgenomen dat het kan zijn dat de RGS bij een beoordeling constateert dat een specialist niet heeft voldaan aan meerdere herregistratie-eisen. De RGS beoordeelt per herregistratie-eis voor welke duur de specialist in aanmerking komt. De kortste periode gaat gelden.

Artikel 8, de Beleidsregel bij artikel D.17., eerste lid, onder c., en het tweede lid, van het Kaderbesluit CHVG bepaalt voor huisartsen dat:

1. Vanaf 1 januari 2011 het deelnemen aan het visitatieprogramma van de wetenschappelijke vereniging (Nederlands Huisartsen Genootschap) een herregistratie-eis is voor huisartsen.
2. De registratie van de huisarts die bij een aanvraag tot herregistratie na 1 januari 2016 niet kan aantonen dat hij in de referentieperiode heeft deelgenomen aan het visitatieprogramma eenmalig voor een periode van (maximaal) twee jaar wordt hernieuwd.

In de toelichting wordt opgemerkt dat het artikel uit het Kaderbesluit CHVG over deelname aan de kwaliteitsvisitatie van kracht blijft tot 1 januari 2020 (artikel C.2., tweede lid Besluit herregistratie specialisten). De RGS heeft besloten de bij deze artikelen horende beleidsregels zoals opgesteld bij het Kaderbesluit CHVG te handhaven.

o *Toetsing*

De adviescommissie is met de RGS van oordeel dat de arts in aanmerking komt voor herregistratie voor de periode van twee jaar vanwege het ontbreken van deelname aan een kwaliteitsvisitatie in de referentieperiode.

De adviescommissie merkt hierbij ook op dat volgens de beleidsregels een arts indien deze aan meerdere herregistratie-eisen niet voldoet, voor de kortste periode wordt geherregistreerd. De toegekende

herregistratie voor twee jaar staat dus niet in relatie tot de hoeveelheid ANW-diensten van de arts, op grond waarvan hij voor een herregistratieperiode van vier jaar in aanmerking zou komen.

Allereerst is in bezwaar derhalve aan de orde of de arts in de referteperiode heeft voldaan aan het vereiste van kwaliteitsvisitatie. Dat hij in de referteperiode niet deelnam aan de kwaliteitsvisitatie is door de arts op zich niet ontkend. De arts voerde aan dat hij meende dat de kwaliteitsvisitatie nog niet verplicht was en dat hij hieraan nog niet was toegekomen. Daarover overweegt de adviescommissie het volgende.

In dit verband constateert de adviescommissie dat in 2011, op voorstel van het NHG en de LHV, de herregistratie-eis in het Kaderbesluit CHVG is opgenomen dat een huisarts in de referteperiode moet hebben deelgenomen aan de externe kwaliteitsvisitatie. De arts is bij brief van 22 januari 2015 ervan op de hoogte gesteld dat de RGS herregistratie-aanvragen die vanaf 1 januari 2016 worden ingediend, toetst aan deze eis. Daarbij is hij geïnformeerd over de te verwachten duur van de visitatie en waar hij nadere informatie kon inwinnen. De arts had dan ook op de hoogte kunnen en behoren te zijn van dit vereiste en de gevolgen voor de herregistratieperiode indien hieraan niet zou worden voldaan.

Als bij de arts naar aanleiding van de brief van 24 september 2018 (over de vereisten vanaf 1 januari 2020) onduidelijkheden waren ontstaan, dan had het op zijn weg gelegen om informatie in te winnen.

De adviescommissie is verder van oordeel dat de arts voldoende gelegenheid had om deel te nemen aan het visitatieprogramma. Dat hij dit niet heeft gedaan, dient voor zijn eigen rekening en risico te komen.

Voorts heeft de arts erop gewezen dat zijn praktijk in 2020 samengaat met een praktijk die wel aan het visitatievereiste heeft voldaan. De adviescommissie wijst erop dat de inschrijving van de arts expireerde op 1 juni 2019. Om voor herregistratie in aanmerking te komen moet de arts in de referteperiode – van 1 juni 2014 tot 1 juni 2019 – aan de herregistratie-eisen hebben voldaan. De voor de arts gehanteerde referteperiode is gebaseerd op hetgeen hierover in de regelgeving is bepaald: de vijf jaar direct voorafgaand aan de expiratie van de vigerende registratie.

Nog daargelaten in hoeverre de arts hiermee deelneemt aan een visitatieprogramma, wijst de adviescommissie er daarnaast op dat het meewegen van deze toekomstige situatie zou neerkomen op het verlengen van de referteperiode. Dit staat op gespannen voet met de regelgeving en kan in ieder geval niet meer beschouwd worden als een redelijke toepassing van die regelgeving.

De adviescommissie kan de arts voorts niet volgen in zijn standpunt dat veelvuldig contact met diverse zorgverleners is aan te merken als deelnemen aan het visitatieprogramma, dat door de wetenschappelijke vereniging is ontwikkeld om het individueel functioneren van de arts te toetsen.

De adviescommissie kan dan ook niet anders dan oordelen dat de arts in de van toepassing zijnde referteperiode niet volledig heeft voldaan aan de herregistratie-eisen, zodat zijn inschrijving alleen voor twee jaar kan worden verlengd.

Ten overvloede overweegt de adviescommissie over de werkzaamheden van de arts, met name de ANW-diensten, het volgende.

Werkzaamheden die voorafgaand aan de referteperiode zijn verricht, kunnen niet worden meegewogen bij het voorliggende herregistratiebesluit, omdat dit zou neerkomen op verlenging van de referteperiode. Voorts bestaan de werkzaamheden als huisarts uit werkzaamheden in de dagpraktijk en daarnaast ANW-diensten. Dit zijn twee van elkaar te onderscheiden categorieën van werkzaamheden. Deze zijn derhalve niet uitwisselbaar. Ditzelfde geldt voor de algemene medische zorg aan bijzondere groepen, zoals gedetineerden. Dat de arts dit kennelijk anders ervaart, maakt dit niet anders.

o *Afwijking van de regelgeving, belangenafweging*

Vervolgens heeft de adviescommissie beoordeeld of er sprake is van een bijzonder geval als bedoeld in artikel B.2., derde lid, van het Besluit herregistratie dat aanleiding is om af te wijken van de in dit besluit gestelde eisen. Zoals ook uit de toelichting op dit artikel blijkt, is afwijking slechts bedoeld voor schrijnende gevallen. Een dergelijke afwijkingsbevoegdheid zal naar haar aard slechts zelden en uitsluitend onder zeer bijzondere omstandigheden kunnen worden toegepast.

Naar het oordeel van de adviescommissie is er geen sprake van een omstandigheid op grond waarvan, met toepassing van artikel B.2., derde lid, van het Besluit herregistratie, zou moeten worden afgeweken van de in het Besluit gestelde eisen, zodat tot een herregistratie voor meer dan twee jaar zou moeten worden besloten.

In aansluiting hierop overweegt de adviescommissie dat het belang van de arts bij langere herregistratie dient te worden afgewogen tegen het door de RGS te dienen belang. De RGS is door de KNMG op grond van de Wet BIG ingesteld om het publieke belang te dienen. Het is haar taak om de gezondheid en veiligheid van het publiek te bewaken, beschermen en te bevorderen. Dat doet zij door het uitvoeren van de regels over de kwaliteitseisen aan specialisten, zoals opgesteld door het CGS. Het betekent dat de RGS bij het nemen van besluiten het belang van de samenleving en de patiënt boven het belang van de specialist dient te stellen, zonder het belang van de arts uit het oog te verliezen. Het komt erop neer dat de samenleving erop moet kunnen vertrouwen dat een in Nederland erkende geregistreerde geneeskundig specialist altijd aan de wettelijke eisen voldoet.

De adviescommissie overweegt dat de RGS terecht het algemene belang bij het toepassen van de regelgeving heeft laten prevaleren boven het belang van de arts bij een herregistratieperiode van meer dan twee jaar. De commissie is niet gebleken van feiten en/of omstandigheden die moeten leiden tot een andere afweging. Daarbij wijst de adviescommissie erop dat de arts na de beperkte herregistratieperiode van twee jaar de gelegenheid heeft om zich wederom te laten herregistreren, mits aan alle vereisten hiervoor is voldaan.

Conclusie

Op grond van het voorgaande is de adviescommissie van oordeel dat de RGS terecht heeft besloten om de inschrijving van de arts in het register van huisartsen eenmalig voor twee jaar te hernieuwen.

Aldus uitgebracht door:

mr. C.J. de Boer, voorzitter, mr. M.F. Crum, jurist, en mevrouw dr. J.H. Verwoerd, specialist huisartsgeneeskunde, in tegenwoordigheid van mevrouw mr. I. van Zon-Roobol, secretaris.

Namens de adviescommissie

Utrecht, 31 oktober 2019

mr. C.J. de Boer
voorzitter

mevrouw mr. I. van Zon-Roobol
secretaris

ADVIES ADVIESCOMMISSIE

A

Referentie

ACO 2019 - 13

Utrecht, 17 december 2019

Van

Adviescommissie voor behandeling van bezwaren ex artikel 42 Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG)

Aan

Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS)

Onderwerp

Advies inzake het bezwaar van A, verder te noemen de arts, gericht tegen de beslissing van de RGS d.d. 23 juli 2019, waarbij is besloten om zijn inschrijving in het register van chirurgen niet te hernieuwen.

ADVIES

De adviescommissie acht het bezwaar van de arts ongegrond en adviseert de RGS haar besluit in stand te laten.

Feiten en verloop van de procedure

- o De arts is per 1 januari 1981 ingeschreven in het register van chirurgen. De laatste inschrijving expireerde op 24 juli 2019.
- o Op 2 januari 2019 heeft de arts een aanvraag tot herregistratie ingediend. Desgevraagd heeft hij hierna nadere informatie verstrekt over de door hem gevolgde deskundigheidsbevordering. Voorts nam de RGS contact op met de B over de accreditatie van de deskundigheidsbevordering. Naar aanleiding hiervan adviseerde de RGS de arts per e-mail van 16 mei 2019 om vóór 14 juni 2019 aanvullende informatie te mailen en zijn aanvraag opnieuw in te dienen. Hierop heeft de arts niet gereageerd.
- o De RGS heeft de arts bij brief van 26 juni 2019 op de hoogte gesteld van het voornemen om zijn inschrijving niet te hernieuwen. Daarbij is hij in de gelegenheid gesteld om zijn zienswijze hierop kenbaar te maken. Met een e-mail van 5 juli, aangevuld op 10 juli 2019, heeft de arts zijn zienswijze gegeven.
- o Op 23 juli 2019 heeft de RGS besloten om de inschrijving van de arts in het register van chirurgen niet te hernieuwen.
- o Met een op 14 augustus 2019 ontvangen brief d.d. 9 augustus 2019 maakt de arts bezwaar tegen dit besluit.
- o Naar aanleiding van het bezwaar geeft de RGS de arts de gelegenheid om bewijsstukken te verstrekken van zijn deelname aan de hem opgegeven activiteiten en aan te geven op welke manier deze activiteiten vallen onder de categorieën deskundigheidsbevordering die de B op basis van haar reglement accrediteert. De arts verstrekt tot 25 september 2019 documentatie. De RGS deelt de arts op 15 oktober 2019 telefonisch mee dat aan het in het besluit vastgestelde aantal DKB nog zes uur geaccrediteerde deskundigheidsbevordering kon worden toegevoegd en dat dit geen reden is om het besluit te herzien. De arts geeft aan dat hij zijn bezwaar wenst te handhaven.

- De RGS heeft desgevraagd een schriftelijke toelichting d.d. 8 november 2019 met bijlagen ingediend, waarin een reactie is gegeven op hetgeen door de arts in het bezwaarschrift is gesteld.
- Op 28 november 2019 heeft een hoorzitting plaatsgevonden, waarvan een verslag is gemaakt.

Ontvankelijkheid

Het bezwaarschrift is ingediend binnen zes weken en voldoet ook overigens aan de eisen van ontvankelijkheid.

Besluit RGS

De RGS heeft op 23 juli 2019 besloten om de inschrijving van de arts in het register van chirurgen niet te hernieuwen.

In de referteperiode nam de arts deel aan 42 uur geaccrediteerde deskundigheidsbevordering. Dit is 158 uur onder de minimumeis van 200 uur. Hierdoor kan de registratie van de arts niet worden hernieuwd.

De RGS overweegt in het kader van de belangenafweging dat de arts voldoende in de gelegenheid is geweest om tijdig aan deskundigheidsbevordering deel te nemen en deze door de wetenschappelijke vereniging te laten beoordelen.

Bezwaar van de arts

De arts heeft – samengevat – het volgende aangevoerd.

De toetsingsmethode voor deskundigheidsbevordering is gebaseerd op punten en regels en gaat voorbij aan de kwalificaties die op grond van zeer veel ervaring bij een specialist aanwezig zijn. Het systeem ondergraaft de kennis en het zelfstandig denken van de specialist. Dit gaat ten koste van de individuele patiëntenzorg.

Het op grond van ontbrekende deskundigheidsbevordering afnemen van de specialistentitel na een lange carrière kan niet de bedoeling zijn van de wetgeving. Dit wordt ervaren als een belediging en leidt tot boosheid. De houding van de B hierin is opmerkelijk.

Vanuit kan hij geen gebruik maken van GAIA.

In het besluit is niet ingegaan op hetgeen hij tijdens zijn zienswijze heeft aangevoerd.

In de brief van de RGS d.d. 29 juni 2019 is opgenomen dat een in het buitenland werkzame specialist niet behoeft deel te nemen aan de Nederlandse evaluatiesystemen.

De B onthoudt zich ten onrechte aan accreditatie.

Gelet op zijn ervaring en zijn deelname aan vele (deskundigheidsbevorderende) activiteiten dient hij voor herregistratie in aanmerking te komen.

Overwegingen

- *Regelgeving - algemeen*

Op grond van artikel 3 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) is een register ingesteld waarin degene die aan de gestelde voorwaarden voldoet als arts kan worden ingeschreven.

Op grond van artikel 11, eerste lid, van de Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de KNMG – een regeling op grond van artikel 14 van de Wet BIG, hierna: de Regeling – heeft het College Geneeskundige Specialismen (CGS) tot taak het vaststellen van criteria op grond waarvan deelgebieden van de geneeskunde als specialisme kunnen worden aangewezen. Ook heeft het CGS tot taak om te besluiten tot het instellen van het daarbij behorende register en het vaststellen van de titel die een in dat register ingeschreven specialist mag voeren. Verder heeft het CGS tot taak het vaststellen van de eisen die worden gesteld aan de inschrijving in een specialistenregister en het vaststellen van de eisen die worden gesteld aan het opnieuw, al dan niet aansluitend, al dan niet op grond van gelijkgestelde werkzaamheden, inschrijven in het specialistenregister.

Volgens artikel 27 van de Regeling heeft de RGS tot taak onder meer het (opnieuw, al dan niet aansluitend, al dan niet op grond van gelijkgestelde werkzaamheden,) inschrijven van een arts in een specialistenregister.

Artikel 32, eerste lid, van de Regeling bepaalt dat de RGS de persoon die daarom verzoekt en die voldoet aan de door het CGS en de RGS vastgestelde eisen inschrijft in een specialistenregister voor een periode van ten hoogste vijf jaar.

Op grond van artikel 35, derde lid, onder a, van de Regeling volgt doorhaling van de inschrijving als specialist op het besluit van de RGS om de aanvraag tot herregistratie af te wijzen op grond van het niet voldoen aan de eisen van het CGS en de RGS.

Volgens het vierde lid geschiedt doorhaling van de inschrijving op de dag na de dagtekening van het besluit tot afwijzing, maar niet eerder dan de dag volgend op het verstrijken van de vigerende termijn van inschrijving.

Voor zover hier van belang bepaalt artikel 36 van de Regeling dat een persoon van wie de inschrijving in een specialistenregister is doorgehaald, zijn specialistentitel uitsluitend mag gebruiken onder de toevoeging 'niet-praktiserend'.

o *Regelgeving - Kaderbesluit CCMS en Besluit herregistratie specialisten; Kaderbesluit CGS*

Het CGS heeft de regels over de herregistratie van medisch specialisten neergelegd in het Kaderbesluit CCMS en het Besluit herregistratie specialisten. De RGS heeft ter uitvoering van het Besluit herregistratie specialisten de Beleidsregels herregistratie RGS vastgesteld.

In deze regelgeving is voor zover hier van belang het volgende opgenomen.

Hierbij merkt de adviescommissie het volgende op.

Op 13 maart 2019 heeft het CGS het Kaderbesluit CGS vastgesteld. Dit Besluit treedt in werking op 1 januari 2020. Artikel H.5. van dit Kaderbesluit bevat overgangsbepalingen met betrekking tot de (her)registratie van specialisten.

Volgens het eerste lid behoudt de arts die in een register voor specialisten is geregistreerd voor 1 januari 2020, deze registratie tot de datum waarop de registratie van rechtswege vervalt, wordt doorgehaald of opnieuw wordt verleend.

In het tweede lid is opgenomen dat de arts, bedoeld in het eerste lid, die de RGS op of na 1 januari 2020 aanschrijft voor de registratieperiode na 1 januari 2020 wordt beoordeeld aan de hand van de bepalingen in het Kaderbesluit CGS.

Gelet hierop zijn op het onderhavige bezwaar nog het Kaderbesluit CCMS en het Besluit herregistratie specialisten van toepassing.

▪ *Besluit herregistratie specialisten*

Artikel A.1., eerste lid, geeft als definitie van "geaccrediteerd": goedgekeurd door of namens de desbetreffende Nederlandse wetenschappelijke vereniging, op basis van door die vereniging vastgestelde toetsbare kwaliteitscriteria, met betrekking tot doel, kwalificaties van de aanbieder, toetsingsproces en evaluatie.

Blijkens het tweede lid worden de overige begrippen gebruikt overeenkomstig de Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de KNMG en het Kaderbesluit CCMS.

Volgens artikel 1 van de Regeling wordt verstaan onder "wetenschappelijke vereniging": de Nederlandse vereniging van specialisten of profielartsen die de competentiebeschrijving voor het betreffende erkende specialisme of profiel beheert.

Artikel A.1. van het Kaderbesluit CCMS geeft als begripsomschrijving van "geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten": deskundigheidsbevorderende activiteiten, die door of namens

de betreffende Nederlandse wetenschappelijke vereniging zijn gewaardeerd hetgeen tot uitdrukking wordt gebracht in het aantal toe te kennen accreditatie-uren.

In artikel B.1. van het Besluit herregistratie specialisten is opgenomen dat het stelsel van herregistratie en herintreding als doel heeft:

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

Volgens artikel B.2., eerste lid, aanhef en onder b., van dit Besluit herregistreert de RGS 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 eisen dat hij in voldoende mate heeft deelgenomen aan geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten.

Het derde lid bepaalt dat de RGS in bijzondere gevallen en met redenen omkleed kan afwijken van de in dit besluit gestelde eisen.

Blijkens de bij dit artikellid behorende toelichting is de hier bedoelde discretionaire bevoegdheid voor de RGS om onderbouwd van de eisen af te wijken onder andere bedoeld voor de specialist die door verblijf in het buitenland feitelijk niet aan een of meer van de eisen kan voldoen. Hetzelfde geldt voor schrijvende gevallen waarbij het vasthouden aan de eisen strijdigheid met de redelijkheid en proportionaliteit zou opleveren. De eisen voor herregistratie zullen in dat geval in onderlinge samenhang, mede in het licht van de Wet BIG moeten worden gezien.

Artikel B.4., eerste lid, bepaalt dat deskundigheidsbevorderende activiteiten, als bedoeld in artikel B.2., eerste lid, onder b., bestaan uit geaccrediteerde en in punten of uren gewaardeerde activiteiten, gericht op het behouden en verwerven van de door het CGS vastgestelde competenties, zoals opgenomen in het desbetreffende kaderbesluit.

De omvang van de deskundigheidsbevorderende activiteiten bedraagt gemiddeld over vijf jaar ten minste 40 geaccrediteerde uren of het equivalent daarvan in punten, per jaar, aldus het tweede lid.

Als toelichting op dit artikel is het volgende opgenomen.

In dit artikel wordt uitgewerkt dat er voldoende relevante deskundigheidsbevordering dient te zijn in samenhang met de in het POP geformuleerde ontwikkeldoelen. Hierbij past de minimale eis dat de deskundigheidsbevorderende activiteiten geaccrediteerd en in accreditatie-uren of punten gewaardeerd zijn. Daartoe wordt aangesloten bij de 'Grondregels van het Accreditatie Overleg voor de accreditatie van deskundigheidsbevordering'. Vanuit een kwaliteitsdenken past het niet meer om activiteiten die niet geaccrediteerd zijn als voldoende kwalitatief te beschouwen. De op basis van het POP geformuleerde deskundigheidsbevorderende activiteiten sluiten aan bij de CanMEDS-competenties en beperken zich uitdrukkelijk niet tot alleen de medisch inhoudelijke competentie. Het is daarmee niet ongebruikelijk dat de ontwikkeldoelen meer dan gemiddeld 40 uur per jaar aan deskundigheidsbevordering vergen.

De specialist verzamelt bewijsstukken van de onderdelen genoemd in artikel B.2., eerste lid, en legt deze bewijsstukken desgevraagd aan de RGS over, aldus artikel B.7.

Artikel B.9. van het Besluit herregistratie bepaalt in het eerste lid dat de RGS de inschrijving van de specialist die volledig voldoet aan de in artikel B.2., eerste lid gestelde eisen, verlengt voor een periode van vijf jaar. Volgens het derde lid kan, indien de specialist niet volledig voldoet aan de in artikel B.2., eerste lid, onder b., gestelde eis, de RGS de inschrijving eenmalig voor een beperkte periode verlengen teneinde diegene alsnog in de gelegenheid te stellen aan de eisen te voldoen.

Het vierde lid bepaalt dat de duur van de herregistratieperiode wordt berekend op basis van de daartoe door de RGS opgestelde beleidsregels.

o *Beleidsregels herregistratie RGS*

De RGS heeft bij artikel B.9. van het Besluit herregistratie een beleidsregel vastgesteld (artikel 3 van de Beleidsregels herregistratie RGS):

Voor de specialist die in onvoldoende mate heeft deelgenomen aan geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten geldt:

- a. < 100 uren deskundigheidsbevordering: geen herregistratie;
- b. 100 tot 150 uren deskundigheidsbevordering: herregistratie voor 1 jaar (eenmalig);
- c. 150 tot 200 uren deskundigheidsbevordering: herregistratie voor 2,5 jaar (eenmalig).

o *Toetsing*

In bezwaar is aan de orde het standpunt van de RGS dat de arts op grond van zijn tekort aan deelname aan geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten (DKB) niet wordt geherregistreerd. De adviescommissie is van oordeel dat de RGS zich terecht op dit standpunt heeft gesteld.

Hierover overweegt de adviescommissie het volgende.

De regelgeving stelt criteria voor de herregistratie, voor de duur en de ingangsdatum hiervan. Deze regelgeving is tot stand gekomen in overleg met de betrokken wetenschappelijke verenigingen, waaronder de B. Ook het vereiste dat voor herregistratie *geaccrediteerde* DKB is vereist, is in deze regelgeving opgenomen.

De inschrijving van de arts expireerde op 24 juli 2019. Om voor herregistratie in aanmerking te komen moet de arts in de referentieperiode – van 24 juli 2014 tot 24 juli 2019 – aan de herregistratie-eisen hebben voldaan. De voor de arts gehanteerde referentieperiode is gebaseerd op hetgeen hierover in de regelgeving is bepaald: de vijf jaar direct voorafgaand aan de expiratie van de vigerende registratie.

Voor zover de arts heeft beoogd te stellen dat ook deskundigheidsbevorderende activiteiten voorafgaand aan de referentieperiode in aanmerking moeten worden genomen bij het voorliggende besluit tot herregistratie, overweegt de adviescommissie dat dit zou neerkomen op het verlengen van de referentieperiode. Dit staat op gespannen voet met de regelgeving en kan in ieder geval niet meer beschouwd worden als een redelijke toepassing van die regelgeving. Deze suggestie kan daarom niet worden gevolgd.

De RGS stelde – mede aan de hand van door de arts tijdens de bezwaarprocedure overgelegde stukken – vast dat de arts in de referentieperiode 48 punten geaccrediteerde DKB heeft behaald. Over het beoordelen van de deskundigheidsbevordering overweegt de adviescommissie het volgende.

Voor overleg over de accreditatie van DKB hebben bijna alle wetenschappelijke verenigingen zich verenigd in het Accreditatie Overleg. De B is bij dit Accreditatie Overleg aangesloten. Het Accreditatie Overleg heeft regels vastgesteld voor de accreditatie van DKB. De B heeft nog beoordelingsregels vastgesteld voor de accreditatie van vakinhoudelijke deskundigheidsbevorderende activiteiten.

Door de wetenschappelijke verenigingen, waaronder de B, is vanwege de wettelijke kwalitatieve eisen voor herregistratie het Gemeenschappelijke Accreditatie Internet Applicatie (GAIA) ingevoerd. Daarbij is de verantwoordelijkheid voor de beoordeling of een bij- of nascholing in aanmerking komt voor accreditatie neergelegd bij de wetenschappelijke verenigingen.

Door hun aansluiting bij GAIA zijn de verenigingen gebonden aan de algemene regelgeving die voor accreditatie is vastgesteld. Naar het oordeel van de adviescommissie wordt daarmee de deskundigheid en objectiviteit van de beoordeling van de kwaliteit en relevantie van scholingen in zodanige mate geborgd, dat de RGS hierop kan afgaan.

Het GAIA-dossier is een online hulpmiddel voor de registratie van de door de specialist gevolgde deskundigheidsbevordering. Hiermee is het GAIA-dossier een bewijsmiddel ter ondersteuning van de aanvraag tot herregistratie van de arts.

DKB dient in principe via GAIA te worden aangeboden om te beoordelen of deze kan worden geaccrediteerd. Gevolgde nascholingen komen automatisch in het GAIA-dossier of kunnen door de arts zelf daaraan ter accordering worden toegevoegd. De B heeft ook in GAIA een (nascholings)agenda gepubliceerd.

Terecht gaat de RGS dus bij de toetsing van de door de arts aangevoerde DKB in eerste instantie uit van de gegevens die in GAIA zijn geaccrediteerd. De RGS heeft de arts daarnaast de mogelijkheid geboden om DKB op andere wijze over te leggen. De arts heeft van deze optie gebruik gemaakt door vele documenten aan de RGS toe te zenden.

De RGS heeft aan de hand van de door de B opgestelde accreditatiecriteria beoordeeld of de door de arts als zodanig overgelegde DKB voor accreditatie in aanmerking komt. De adviescommissie is niet gebleken dat de RGS over de te accrediteren activiteiten een onjuist standpunt heeft ingenomen. Hierbij merkt de adviescommissie op dat de RGS de arts voldoende gelegenheid heeft gegeven om aan te tonen welke te accrediteren DKB hij heeft gevolgd, onder andere door hem alsnog zijn DKB via GAIA ter accreditatie voor te leggen aan de B. Verder heeft de RGS zelf over de accreditatie contact opgenomen met de B. In tegenstelling tot wat de arts zijn bezwaarschrift aangeeft, blijkt uit hetgeen de arts ter hoorzitting heeft verklaard, dat de B kennelijk wel degelijk de door de arts in GAIA geplaatste DKB heeft beoordeeld en hem hierover heeft bericht.

Hoewel de adviescommissie zich voor kan stellen dat zelfstudie of andere scholingsactiviteiten waarde voor de arts en/of diens werkzaamheden hebben, komen deze niet voor accreditatie in aanmerking. De adviescommissie is niet gebleken dat de zelfstudie of andere scholing ten onrechte niet is aangemerkt als DKB-uren.

Het bezwaar van de arts richt zich vooral tegen de methode die wordt gehanteerd bij de toetsing of een deskundigheidsbevorderende activiteit accreditatiewaardig is. De arts ervaart gebrek aan waardering voor zijn ervaring, de door hem aangevoerde deskundigheidsbevordering en de wijze waarop hij zijn kennis heeft bijgehouden of vergroot.

De adviescommissie is van oordeel dat deze methode, neergelegd in de regelgeving, als zodanig in dit bezwaar niet aan de orde kan komen. De artikelen B.2. en B.4. van het Besluit herregistratie specialisten bieden, mede gelet op de definitie van geaccrediteerde deskundigheidsbevordering, geen ruimte om het standpunt van de arts, dat erop neer komt dat in het geheel niet door een wetenschappelijke vereniging geaccrediteerde bij- of nascholing dient te worden meegenomen, te volgen. Het meenemen van ervaring dan wel niet-geaccrediteerde DKB valt buiten de redelijke toepassing van de regelgeving. De arts zal zich voor zijn argumenten tegen het toegepaste accreditatiesysteem dienen te wenden tot de wetenschappelijke vereniging.

Verder kan de adviescommissie de arts niet volgen voor zover hij, verwijzend naar de brief van 29 juni 2019, aangeeft dat hij niet aan het vereiste van geaccrediteerde DKB hoeft te voldoen. Deze brief betreft informatie over herregistratievereisten per 2020. Blijkens de tekst van deze brief geldt dit voor externe kwaliteitsevaluatie en de evaluatie van het individueel functioneren, en niet voor de accreditatie van DKB.

De arts heeft voorts aangevoerd dat de RGS niet is ingegaan op zijn zienswijze. De adviescommissie maakt uit het bestreden besluit van 25 juli 2019 op dat hetgeen als zienswijze is aangevoerd is meegenomen in de besluitvorming. Dat hetgeen hij daarin heeft aangevoerd, niet is gehonoreerd, maakt dit niet anders.

- *Afwijking van de regelgeving, belangenafweging*

Vervolgens heeft de adviescommissie beoordeeld of er sprake is van een bijzonder geval als bedoeld in artikel B.2., derde lid, van het Besluit herregistratie dat aanleiding is om af te wijken van de in dit besluit gestelde eisen. Zoals ook uit de toelichting op dit artikel blijkt, is afwijking slechts bedoeld voor schrijnende gevallen. Een dergelijke afwijkingsbevoegdheid zal naar haar aard slechts zelden en uitsluitend onder zeer bijzondere omstandigheden kunnen worden toegepast.

De arts heeft geen dergelijke omstandigheden aangevoerd.

In aansluiting hierop overweegt de adviescommissie dat het belang van de arts bij herregistratie dient te worden afgewogen tegen het door de RGS te dienen belang. De RGS is door de KNMG op grond van de Wet BIG ingesteld om het publieke belang te dienen. Het is haar taak om de gezondheid en veiligheid van het publiek te bewaken, beschermen en te bevorderen. Dat doet zij door het uitvoeren van de regels over de kwaliteitseisen aan specialisten, zoals opgesteld door het CGS. Het betekent dat de RGS bij het nemen van besluiten het belang van de samenleving en de patiënt boven het belang van de specialist dient te stellen, zonder het belang van de arts uit het oog te verliezen. Het komt erop neer dat de samenleving erop moet kunnen vertrouwen dat een in Nederland erkende geregistreerde geneeskundig specialist altijd aan de wettelijke eisen voldoet.

De adviescommissie overweegt dat de RGS terecht het algemene belang bij het toepassen van de regelgeving heeft laten prevaleren boven het belang van de arts bij herregistratie. Hierbij merkt de adviescommissie allereerst op dat de arts voor zijn werkzaamheden geen Nederlandse specialistenregistratie nodig heeft.

Verder overweegt de adviescommissie dat een specialist gedurende vijf jaar de gelegenheid heeft om minimaal 200 DKB-punten voor een herregistratie van vijf jaar te behalen. De adviescommissie gaat er van uit dat de arts sinds zijn herregistratie in 2014 hiervoor voldoende gelegenheid heeft gehad, ook bij selectieve deelname aan DKB-activiteiten. De door de arts gemaakte keuzes in deskundigheidsbevorderende activiteiten dienen daarbij voor zijn eigen rekening en risico te komen. De adviescommissie wijst er verder op dat de arts aan de vereiste DKB mede kan voldoen door het deelnemen aan DKB-activiteiten die betrekking hebben op niet-medische competenties. De commissie is niet gebleken van feiten of omstandigheden die tot een andere conclusie moeten leiden.

Daarbij overweegt de adviescommissie nog dat de arts zich eerder heeft laten herregistreren. De arts had daarom op de hoogte kunnen zijn van de herregistratie-eisen en de gevolgen ervan als hieraan niet zou worden voldaan.

Tot slot heeft de adviescommissie de indruk gekregen dat de arts zich gekrenkt voelt door het besluit om hem niet te herregistreren, omdat daarin volgens hem een oordeel besloten ligt over de kwaliteit van zijn werk als arts. De adviescommissie stelt vast dat in de regelgeving criteria zijn neergelegd die worden toegepast om te beoordelen of een arts in aanmerking komt voor herregistratie. Deze bevatten onder meer een maatstaf voor kwaliteit. Die maatstaf zelf staat in deze bezwaarprocedure niet ter discussie. Wat er verder zij van die maatstaf, naar het oordeel van de adviescommissie heeft de RGS de in de regelgeving neergelegde criteria correct toegepast.

Conclusie

Op grond van het voorgaande is de adviescommissie van oordeel dat de RGS terecht heeft besloten om de arts niet te herregistreren.

Aldus uitgebracht door:

mr. G.G.A.J.M. van Poppel, voorzitter, mr. M.F. Crum, jurist en prof. dr. O.R.C. Busch, specialistlid heekunde,
in tegenwoordigheid van mevrouw mr. I. van Zon-Roobol, secretaris.

Namens de adviescommissie

Utrecht, 17 december 2019

mr. G.G.A.J.M. van Poppel
voorzitter

mevrouw mr. I. van Zon-Roobol
secretaris

ADVIES ADVIESCOMMISSIE

A

Referentie
ACO 2019- 14

Utrecht, 27 december 2019

Van

Adviescommissie voor behandeling van bezwaren ex artikel 42 Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG)

Aan

Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS)

Onderwerp

Advies inzake het bezwaar van A, verder te noemen de arts, gericht tegen de beslissing van de RGS d.d. 17 mei 2019, waarbij is besloten om zijn beroepskwalificaties als chirurg te erkennen en zijn verzoek tot inschrijving in het register heekunde af te wijzen.

ADVIES

De adviescommissie acht het bezwaar van de arts ongegrond en adviseert de RGS haar besluit in stand te laten.

Feiten en verloop van de procedure

- o Op 2 oktober 2018 heeft de arts een aanvraag ingediend tot erkenning en registratie als cardio-thoracaal chirurg in Vervolgens stelde de RGS hem in de gelegenheid om deze aanvraag te wijzigen in een aanvraag voor de erkenning en registratie als chirurg. Op 14 januari 2019 heeft de arts deze wijziging ingediend.
- o De RGS heeft de arts bij brief van 5 april 2019 op de hoogte gesteld van het voornemen om zijn beroepskwalificaties te erkennen en zijn verzoek tot inschrijving in het register heekunde af te wijzen. Daarbij is hij in de gelegenheid gesteld om zijn zienswijze hierop kenbaar te maken. Van deze mogelijkheid heeft hij geen gebruik gemaakt.
- o Op 17 mei 2019 heeft de RGS besloten om de beroepskwalificaties van de arts als chirurg te erkennen en zijn verzoek tot inschrijving in het register heekunde af te wijzen.
- o Met een per e-mail en gewone post ontvangen brief d.d. 27 mei 2019 maakt de arts bezwaar tegen dit besluit. Hij vraagt daarbij om een termijn voor het indienen van de motivering tot 1 augustus 2019. Bij brief van 12 juli 2019 heeft de gemachtigde van de arts gevraagd om nader uitstel, en wel tot 30 augustus 2019. Op 30 augustus 2019 heeft de gemachtigde de motivering van het bezwaar toegezonden.
- o De RGS heeft desgevraagd een schriftelijke toelichting d.d. 26 september 2019 met bijlagen ingediend, waarin een reactie is gegeven op hetgeen door de arts in het bezwaarschrift is gesteld.
- o Bij brief van 27 september 2019 heeft de adviescommissie de gemachtigde van de arts uitgenodigd voor de op 10 oktober 2019 geplande hoorzitting. Op 1 oktober 2019 deelt de gemachtigde telefonisch en per e-mail mee, dat zij de arts niet meer bijstaat en verzoekt zij om de stukken aan de arts te zenden. Op dezelfde datum heeft de adviescommissie de uitnodiging en de stukken toegezonden aan de arts. Per e-mail van 7 oktober 2019 geeft de arts aan dat hij niet op de hoogte

was van de geplande hoorzitting en verzoekt hij om deze te verzetten. Vervolgens heeft op 28 november 2019 een hoorzitting plaatsgevonden, waarvan een verslag is gemaakt.

Ontvankelijkheid

Het bezwaarschrift is ingediend binnen zes weken en voldoet ook overigens aan de eisen van ontvankelijkheid.

Besluit RGS

De RGS heeft op 17 mei 2019 besloten om de beroepskwalificaties van de arts als chirurg te erkennen en zijn verzoek tot inschrijving in het register heelkunde af te wijzen.

De arts heeft de nationaliteit. Na zijn opleiding tot chirurg besloot de desbetreffende Minister hem op 11 september 1995 te erkennen en toe te laten de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de heelkunde te voeren.

De arts is in het bezit van een door een van de landen behorend tot de of afgegeven opleidingstitel en de arts heeft de nationaliteit van een van deze landen. Op grond van Richtlijn 2005/36/EG en Bijlage V daarvan komt zijn diploma in aanmerking voor automatische erkenning in Vervolgens heeft de RGS beoordeeld of de arts voldoet aan de hiertoe in gestelde registratievereisten. De RGS concludeerde dat de arts niet voldoet aan de eisen dat hij in de vijf jaar voorafgaand aan het indienen van de aanvraag gemiddeld ten minste zestien uur per week werkzaam is geweest in het betreffende specialisme en dat hij in deze vijf jaar deelnam aan ten minste 200 uur bij- en nascholing in dit specialisme.

In de beoordelingsperiode was de arts werkzaam als arts-specialist heelkunde met bijzondere bekwaamheid in de cardiale heelkunde. Deze werkzaamheden vallen niet binnen het terrein van het specialisme heelkunde. Dit specialisme kent geen cardio-chirurgische praktijk en de opleiding heelkunde kent in geen differentiatie cardiale chirurgie. Hieruit volgt dat de arts niet werkzaam is geweest in het specialisme waarvoor registratie is gevraagd.

Een deel van de door de arts opgegeven bij- en nascholing vond plaats buiten de beoordelingsperiode. De overige opgegeven scholingsactiviteiten zijn toegelegd op de cardiochirurgie en niet op de heelkunde. Daarmee dragen zij onvoldoende bij aan het behouden en verwerven van de door het College Geneeskundige Specialismen (CGS) vastgestelde competenties voor het specialisme heelkunde. De RGS wijst de arts op de mogelijkheid om door het volgen van een individueel scholingsprogramma alsnog in aanmerking te komen voor registratie als chirurg in

Bezwaar van de arts

De arts heeft – samengevat – het volgende aangevoerd.

Het besluit is in strijd met (de geest van) de regelgeving voor vrij verkeer, Richtlijn 2005/36/EG en de Algemene wet erkenning EG-beroepskwalificaties. Door het besluit van de RGS is het voor hem onmogelijk gemaakt om zijn beroep als cardiochirurg in uit te oefenen.

Hoewel geen specifieke erkenning en registratie kent voor cardio-thoracale chirurgie, kan zijn opleiding gelijk worden gesteld aan deze opleiding in Zijn in opgedane beroepskwalificaties dienen volgens het algemeen stelsel te worden beoordeeld. Volgens de wetenschappelijke vereniging is hij bekwaam om het vak van cardio-thoracaal chirurg uit te oefenen.

Hij heeft zijn aanvraag tot erkenning van zijn beroepskwalificaties in cardio-thoracale chirurgie en registratie in het desbetreffende register op advies van de RGS gewijzigd in een aanvraag tot erkenning en registratie als chirurg. De RGS dient alsnog te beslissen op de oorspronkelijke aanvraag tot erkenning en registratie als cardio-thoracaal chirurg.

Overwegingen

o Regelgeving

De regelgeving is als bijlage bij dit advies gevoegd. Het betreft:

- Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG)
- Regeling specialismen en profielen geneeskunst

- Richtlijn 2005/36/EG
- Bijlage V bij Richtlijn 2005/36/EG
- Algemene wet erkenning EG-beroepskwalificaties (Algemene wet)
- Besluit buitenslands gediplomeerden
- Besluit herregistratie specialisten

o *Toetsing*

Allereerst stelt de adviescommissie naar aanleiding van het gestelde ter hoorzitting vast dat er sprake is van een gewijzigde aanvraag tot erkenning en registratie. In deze bezwaarprocedure staat derhalve ter toetsing het besluit van de RGS op de aanvraag tot erkenning van de beroepskwalificaties arts als chirurg en de inschrijving van de arts in het register heelkunde.

Verder stelt de adviescommissie vast dat de erkenning door de RGS van de, door de Minister bevoegd voor Volksgezondheid uitgereikte, bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de heelkunde niet in geschil is. De RGS heeft de beroepskwalificatie heelkunde automatisch erkend. In bezwaar is aan de orde de afwijzing om de arts in te schrijven in het register heelkunde.

Nadat erkenning van de beroepskwalificaties heeft plaatsgevonden, dient de RGS afzonderlijk te toetsen of de arts kan worden ingeschreven in het bijbehorende specialistenregister. Bij deze toetsing concludeerde de RGS dat de arts in de vijf jaar voorafgaand aan het indienen van de aanvraag onvoldoende werkzaam was geweest in het specialisme heelkunde en onvoldoende deelnam aan nascholing in dit specialisme.

De arts heeft dit op zich ook niet bestreden. De adviescommissie is niet gebleken dat de RGS dit ten onrechte heeft geconcludeerd.

o *Afwijking van de regelgeving, belangenafweging*

Vervolgens is aan de orde of in dit geval kan worden afgeweken van de regelgeving, zodat de arts met zijn werkzaamheden als arts-specialist heelkunde met bijzondere bekwaming in de cardiale heelkunde en met nascholing die zich toeleide op de cardiochirurgie toch kan worden geregistreerd in het register heelkunde. Daarbij dient het belang van de arts bij registratie te worden afgewogen tegen het door de RGS te dienen belang. De adviescommissie overweegt hierover het volgende.

De RGS is door de KNMG op grond van de Wet BIG ingesteld om het publieke belang te dienen. Het is haar taak om de gezondheid en veiligheid van het publiek te bewaken, beschermen en te bevorderen. Dat doet zij door het uitvoeren van de regels over de kwaliteitseisen aan specialisten, zoals opgesteld door het CGS. Het betekent dat de RGS bij het nemen van besluiten het belang van de samenleving en de patiënt boven het belang van de specialist dient te stellen, zonder het belang van de arts uit het oog te verliezen. Het komt erop neer dat de samenleving erop moet kunnen vertrouwen dat een in erkende geregistreerde geneeskundig specialist altijd aan de wettelijke eisen voldoet.

De adviescommissie overweegt dat de RGS terecht het algemene belang bij het toepassen van de regelgeving heeft laten prevaleren boven het belang van de arts bij registratie. De adviescommissie is niet gebleken van belangen van de arts die opwegen tegen het genoemde publieke belang.

De arts heeft – in ieder geval in de referteperiode – geen (althans onvoldoende) werkzaamheden in de heelkunde verricht, zoals bedoeld in het specifieke Besluit heelkunde; de arts heeft met name cardiale chirurgische werkzaamheden verricht. Met een registratie in het register heelkunde zou de arts de werkzaamheden die als chirurg binnen de individuele gezondheidszorg worden verricht zonder meer direct zelfstandig kunnen verrichten. De adviescommissie acht dit niet in het belang van de samenleving en de patiënt. Immers, zoals ook blijkt uit het specifieke Besluit cardio-thoracale heelkunde behelzen beide specialismen andere werkzaamheden. Voor het tekort aan nascholing in het specialisme heelkunde geldt hetzelfde.

Ter hoorzitting heeft de arts aangegeven dat hij in werkt en in de toekomst werken in niet uitsluit. Nog daargelaten of een aanvraag tot specialistenregistratie dient te worden gehonoreerd, kan de arts met zijn BIG-registratie – zij het onder supervisie – werkzaamheden op het gebied van de cardiale heelkunde verrichten. In kan de arts deze werkzaamheden zonder meer uitoefenen. Dit leidt derhalve niet tot een ander oordeel.

Voorts merkt de commissie op dat het enkele voorstel van de RGS om de aanvraag te wijzigen niet ertoe leidt dat de arts zonder meer dient te worden geregistreerd in een specialistenregister. Voor registratie is immers nodig dat aan meerdere eisen wordt voldaan. Eerst na wijziging van de aanvraag heeft de RGS deze andere eisen getoetst. Dat de RGS hieraan mogelijk in een eerder stadium aandacht had kunnen besteden, maakt dit niet anders.

Conclusie

Op grond van het voorgaande is de adviescommissie van oordeel dat de RGS terecht heeft besloten om de arts niet in te schrijven in het register heelkunde.

Tot slot

Ten overvloede overweegt de adviescommissie nog het volgende.

De arts heeft ter hoorzitting aangegeven dat zijn bezwaar meer een principezaak betreft, die meerdere artsen aangaat. Het is voor de geneesheer-specialist in de heelkunde, die zich in het bijzonder heeft bekwamd in – in dit geval – de cardiale heelkunde, niet mogelijk om in als specialist in de cardio-thoracale heelkunde werkzaam te zijn.

De adviescommissie acht de situatie van de arts met name het gevolg van de inrichting van de specialistenregistratie. In dit verband constateert de adviescommissie het volgende:

- de Minister bevoegd voor Volksgezondheid is het bevoegde gezag tot het afgeven van een bekwaamheidsattest.
- deze Minister heeft de arts de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de heelkunde uitgereikt.
- is sinds 1983 opgehouden met het afgeven van opleidingstitels voor het specialisme cardio-thoracale chirurgie.
- de arts is in het bezit van het door de Katholieke Universiteit verleende certificaat van geneesheer-specialist in heelkunde, met bijzondere bekwaming in de cardiale heelkunde. De Universiteit is geen bevoegde autoriteit zoals bedoeld in de Richtlijn en de Algemene wet.

De adviescommissie is van oordeel dat de situatie, zoals die voor de geneesheer-specialist in de heelkunde, met bijzondere bekwaming, bestaat en die het gevolg is van het erkenningen- en registratiestelsel zoals dat in de,, regelgeving is neergelegd, als zodanig in dit bezwaar niet aan de orde kan komen.

Tijdens de hoorzitting is nog besproken of aan de autoriteit een conformiteitsverklaring zou kunnen worden gevraagd. Zowel de arts als de RGS verwachten dat een dergelijke verklaring niet zal worden afgegeven, omdat dit het (her)invoeren van een specialisme zou betekenen, buiten de reguliere procedure om. De adviescommissie kan hen in dit standpunt volgen.

De adviescommissie kan zich voorstellen dat de positie waarin de arts verkeert in strijd is met de geest van de (.....) regelgeving. Gelet hierop geeft de adviescommissie de RGS in overweging om te onderzoeken of het certificaat van de Katholieke Universiteit kan leiden tot inhoudelijke toetsing, die alsnog tot erkenning en vervolgens registratie van de arts als cardio-thoracaal chirurg kan leiden.

Aldus uitgebracht door:

mr. G.G.A.J.M. van Poppel, voorzitter, mr. M.F. Crum, jurist en prof. dr. O.R.C. Busch, specialistlid heekunde,
in tegenwoordigheid van mevrouw mr. I. van Zon-Roobol, secretaris.

Namens de adviescommissie

Utrecht, 27 december 2019

mr. G.G.A.J.M. van Poppel
voorzitter

mevrouw mr. I. van Zon-Roobol
secretaris

Regelgeving

o *Regelgeving - algemeen*

Op grond van artikel 3 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) is een register ingesteld waarin degene die aan de gestelde voorwaarden voldoet als arts kan worden ingeschreven.

Op grond van artikel 11, eerste lid, van de Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de KNMG – een regeling op grond van artikel 14 van de Wet BIG, hierna: de Regeling – heeft het College Geneeskundige Specialismen (CGS) tot taak het vaststellen van criteria op grond waarvan deelgebieden van de geneeskunde als specialisme kunnen worden aangewezen. Ook heeft het CGS tot taak om te besluiten tot het instellen van het daarbij behorende register en het vaststellen van de titel die een in dat register ingeschreven specialist mag voeren. Verder heeft het CGS tot taak het vaststellen van de eisen die worden gesteld aan de inschrijving in een specialistenregister en het vaststellen van de eisen die worden gesteld aan het opnieuw, al dan niet aansluitend, al dan niet op grond van gelijkgestelde werkzaamheden, inschrijven in het specialistenregister.

Volgens artikel 27 van de Regeling heeft de RGS tot taak onder meer het (opnieuw, al dan niet aansluitend, al dan niet op grond van gelijkgestelde werkzaamheden,) inschrijven van een arts in een specialistenregister en het doorhalen van de inschrijving.

Artikel 32, eerste lid, van de Regeling bepaalt dat de RGS de persoon die daarom verzoekt en die voldoet aan de door het CGS en de RGS vastgestelde eisen inschrijft in een specialistenregister voor een periode van ten hoogste vijf jaar.

o *Regelgeving – Richtlijn 2005/36/EG*

Richtlijn 2005/36/EG van het Parlement en de Raad regelt de erkenning door de ene lidstaat van beroepskwalificaties die in een andere lidstaat zijn behaald.

Volgens artikel 4 geeft de erkenning van de beroepskwalificaties door de ontvangende lidstaat de begunstigde in deze lidstaat toegang tot hetzelfde beroep als dat waarvoor hij in de lidstaat van oorsprong de kwalificaties bezit en stelt hem in staat dit beroep uit te oefenen onder dezelfde voorwaarden als die welke voor eigen onderdanen gelden.

Artikel 21 bepaalt – kort gezegd – dat elke lidstaat de opleidingstitels van artsen erkent die toegang geven tot de beroepswerkzaamheden van een medische specialist, zoals bedoeld in bijlage V van de Richtlijn, die voldoen aan de minimumopleidingseisen, door daaraan op zijn grondgebied, wat de toegang tot en uitoefening van de betrokken beroepswerkzaamheden betreft, hetzelfde rechtsgevolg toe te kennen als aan de door hem afgegeven opleidingstitels. Deze opleidingstitels moeten door bevoegde instellingen van de lidstaten zijn afgegeven en, in voorkomend geval, vergezeld gaan van het certificaat, zoals bedoeld in bijlage V.

Elke lidstaat stelt de toegang tot en uitoefening van de beroepswerkzaamheden van artsen afhankelijk van het bezit van een opleidingstitel zoals bedoeld in bijlage V, die waarborgt dat de betrokkene gedurende zijn gehele opleiding de bedoelde kennis en deskundigheid heeft verworven.

Artikel 26, eerste alinea, luidt als volgt: de in artikel 21 bedoelde opleidingstitels van medisch specialist zijn die welke door de in bijlage V, punt 5.1.2, bedoelde bevoegde autoriteiten of instellingen zijn afgegeven, en welke voor de desbetreffende specialistenopleiding overeenkomen met de in de verschillende lidstaten geldende en in bijlage V, punt 5.1.3, opgenomen benamingen.

Elke lidstaat die de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen met betrekking tot de afgifte van de in bijlage V, punten 5.1.2, en 5.1.3, genoemde opleidingstitels van medisch specialist heeft ingetrokken, en die met betrekking tot de verworven rechten maatregelen ten gunste van zijn eigen onderdanen heeft

getroffen, kent de onderdanen van de andere lidstaten het recht toe voor deze maatregelen in aanmerking te komen, voor zover deze opleidingstitels werden afgegeven vóór de datum vanaf welke de ontvangende lidstaat is opgehouden met het afgeven van zijn opleidingstitels voor het betrokken specialisme. De data van intrekking van deze bepalingen zijn opgenomen in bijlage V, punt 5.1.3. (artikel 27).

▪ *Bijlage V bij Richtlijn 2005/36/EG*

In bijlage V zijn alle gereguleerde specialistenopleidingen vermeld die in de landen van de Unie en de Economische Ruimte worden aangeboden en die voldoen aan de minimumeisen die in de Richtlijn worden gesteld. De opleidingstitels die zijn behaald na het voltooien van deze opleidingen worden door de bevoegde autoriteiten in de lidstaten erkend, zonder de gevolgde opleiding inhoudelijk te beoordelen. Dit heet automatisch erkenning. Om voor automatische erkenning in aanmerking te komen, moet de opleidingstitel dus zijn vermeld in bijlage V.

Opleidingstitels die binnen de zijn behaald, maar niet in aanmerking komen voor automatische erkenning, worden beoordeeld op grond van de regeling van het algemeen stelsel van erkenning van opleidingstitels van de Richtlijn. Hieronder kunnen opleidingstitels vallen die niet op bijlage 5.1.3. zijn vermeld of opleidingstitels die zijn behaald in een specialisme dat in geen equivalent kent.

Onder punt 5.1.2. van bijlage V zijn de opleidingstitels van medische specialisten opgenomen. In wordt de opleidingstitel "bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist" uitgereikt door de Minister bevoegd voor Volksgezondheid. Voor betreft dit het bewijs van inschrijving in een specialistenregister, uitgereikt door de RGS.

De benamingen van opleidingen tot medisch specialist zijn opgenomen onder punt 5.1.3. In heeft de opleiding heilkunde de benaming "Heilkunde". De opleiding cardio-thoracale chirurgie heeft de benaming "Heilkunde op de thorax". Daarbij is vermeld dat per 1 januari 1983 is opgehouden met het afgeven van opleidingstitels voor dit specialisme.

In heten de opleidingen "Heilkunde", respectievelijk "Cardio-thoracale chirurgie".

o *Regelgeving - Algemene wet erkenning EG-beroepskwalificaties*

Richtlijn 2005/36/EG is uitgewerkt in de Algemene wet erkenning EG-beroepskwalificaties (hierna: de Algemene wet).

Volgens artikel 5 kan de RGS erkenning van beroepskwalificaties verlenen aan een migrerende beroepsbeoefenaar die in toegang tot of uitoefening van een gereguleerd beroep wenst op basis van beroepskwalificaties die in een andere betrokken staat verplicht zijn gesteld voor toegang tot of uitoefening van dat beroep. Degene aan wie deze erkenning is verleend, voldoet aan de bij of krachtens wet voor de toelating tot of uitoefening van het desbetreffende beroep vereiste beroepskwalificaties en kan dat beroep uitoefenen onder de voorwaarden die in voor die beroepsuitoefening zijn gesteld.

Artikel 6 bepaalt dat de RGS erkenning van beroepskwalificaties verleent indien de migrerende beroepsbeoefenaar in het bezit is van een opleidingstitel die of een door het bevoegd gezag in een andere betrokken staat dan afgegeven bekwaamheidsattest dat blijkt geeft van een beroepskwalificatieniveau, bedoeld in artikel 9, dat in de andere betrokken staat verplicht wordt gesteld aan de uitoefening van het betrokken beroep.

De RGS erkent – verkort weergegeven – een door een andere betrokken staat geattesteerd opleidingsniveau als bedoeld in artikel 9 en het certificaat waarmee de andere betrokken staat verklaart dat de opleiding een gelijkwaardig niveau heeft.

In artikel 9 zijn kwalificatieniveaus opgenomen voor de toepassing van artikel 6. De beroepskwalificaties worden onderscheiden in vijf niveaus.

o *Regelgeving - Besluit buitenslands gediplomeerden*

Met het Besluit buitenslands gediplomeerden heeft het CGS regels gesteld ter uitvoering van de Richtlijn. Het Besluit bevat bepalingen voor erkenning van in het buitenland behaalde beroepskwalificaties en de registratie van buitenslands gediplomeerden in het specialistenregister.

Artikel B.1. , eerste lid, bepaalt dat voor inschrijving in een specialistenregister in aanmerking komt:

- a. de arts, onderdaan van een lidstaat, die in het bezit is van een in bijlage V.1, punt 5.1.3. van de Richtlijn vermelde opleidingstitel en die voldoet aan de registratie-eisen, bedoeld in artikel B.8.;
- b. de arts, onderdaan van een lidstaat, die in het bezit is van een opleidingstitel die niet is vermeld in bijlage V.1, punt 5.1.3 van de Richtlijn, maar op grond van de Richtlijn voldoet aan de eisen voor erkenning als bedoeld in artikel B.3, en die voldoet aan de registratie-eisen, bedoeld in artikel B.8..

Artikel B.2. regelt de automatische erkenning van beroepskwalificaties. De arts dient bij de RGS een aanvraag daartoe in, vergezeld van een bewijs van het voltooid hebben van een opleiding tot het betreffende specialisme, afgegeven door de bevoegde autoriteiten van de lidstaat waar de beroepskwalificatie is behaald. De RGS verstrekt de erkenning na ontvangst van de daar genoemde stukken.

Volgens artikel B.3. (erkenning beroepskwalificatie op basis van algemeen stelsel) kan een arts als bedoeld in artikel B.1., onder b, een erkenning van zijn beroepskwalificatie in een specialisme wenst aanvragen bij de RGS. De aanvraag gaat vergezeld van:

- een bewijs van voltooiing van een opleiding in een specialisme, afgegeven door de bevoegde autoriteiten van het land van oorsprong of herkomst;
- het opleidingscurriculum van de gevolgde opleiding in een specialisme en documenten waaruit zijn beroepservaring blijkt en welke aanvullende opleiding en geneeskundige bij- en nascholing hij gevolgd heeft;
- andere gegevens en bescheiden die de RGS voor de beoordeling van de aanvraag nodig acht.

De RGS beoordeelt de gelijkwaardigheid van de door de arts voltooide opleiding, zijn beroepservaring alsmede zijn aanvullende relevante opleidingen en bij- en nascholing aan de opleiding in het betreffende specialisme, aldus het derde lid.

Indien de RGS van oordeel is dat de door de arts voltooide opleiding en nadien opgedane beroepservaring gelijkwaardig zijn aan de opleiding in het desbetreffende specialisme, en de aanvraag overigens voldoet aan de in het eerste lid gestelde eisen, erkent de RGS de beroepskwalificatie van de arts in het betreffende specialisme (vierde lid). Indien de RGS van oordeel is dat er geen sprake is van gelijkwaardigheid, wijst de RGS het verzoek tot erkenning af en beoordeelt zij of de arts in aanmerking komt voor een aanpassingsstage (vijfde lid). Indien de aanpassingsstage met een voldoende resultaat is afgerond, en de aanvraag overigens voldoet aan de in het eerste lid gestelde eisen, erkent de RGS de beroepskwalificatie van de arts in het betreffende specialisme (zesde lid).

Artikel B.8, eerste lid, bepaalt dat een arts met een erkende beroepskwalificatie een aanvraag tot inschrijving in het betreffende specialistenregister kan indienen bij de RGS. Daarbij dient hij over te leggen:

- a. een bewijs van erkenning als bedoeld in artikel B.2., tweede lid, artikel B.3., vierde of zesde lid;
- b. een bewijs dat hij als arts is ingeschreven in het register, bedoeld in artikel 3. van de Wet BIG;
- c. een recent bewijs dat hij gerechtigd is tot de beroepsuitoefening in het desbetreffende specialisme in het land van herkomst;
- d. een bewijs dat hij de taal voldoende beheerst;
- e. een bewijs dat hij in de vijf jaar voorafgaand aan de aanvraag tot registratie zijn specialisme regelmatig heeft uitgeoefend door gemiddeld ten minste 16 uur per week in het betreffende specialisme werkzaam te zijn geweest.

Indien de aanvraag, bedoeld in het eerste lid, meer dan vijf jaar na afgifte van het bewijs van het voltooid hebben van de opleiding in het desbetreffende specialisme, door de bevoegde autoriteiten van het land

van oorsprong of herkomst wordt ingediend, en de RGS oordeelt dat de aanvraag voor het overige aan de vereisten voor registratie voldoet, dan vindt registratie slechts plaats indien de betrokken arts voldoet aan de eisen van artikel B.4. van het Besluit herregistratie specialisten. In afwijking van dit artikel hoeft de daar genoemde deskundigheidsbevordering niet geaccrediteerd te zijn.

De RGS beoordeelt of de duur van de gevolgde opleiding tenminste gelijk is aan de minimumduur, bedoeld in Richtlijn 2005/36/EG. Als dit het geval is, beoordeelt zij de gelijkwaardigheid van de opleiding, zijn beroepservaring alsmede zijn aanvullende relevante opleidingen en bij- en nascholing aan de opleiding in het betreffende specialisme. De RGS voert de beoordeling uit volgens het vierde tot en met zesde lid.

Het is mogelijk dat de arts die niet voldoet aan de eisen alsnog kan worden ingeschreven nadat hij met goed gevolg een individueel scholingsprogramma heeft voltooid.

In de toelichting op het Besluit buitenslands gediplomeerden is het volgende opgenomen.

De erkenning en de registratie verlopen volgens gescheiden procedures, waardoor een erkenning van een buitenlandse beroepskwalificatie niet automatisch ook tot registratie in het specialistenregister leidt. Zowel de erkenning van de beroepskwalificatie als de registratie is nodig om in het specialistenberoep te kunnen uitoefenen.

Het systeem van erkenning van buitenlandse specialistendiploma's is kort weergegeven als volgt.

Onderdanen van een lidstaat van de die in een lidstaat een specialistendiploma hebben behaald komen in principe in aanmerking voor erkenning en inschrijving in het desbetreffende specialistenregister. De bevoegde autoriteit van de ontvangende lidstaat (in de RGS) mag daarbij de opleiding die een aanvrager in een andere lidstaat met goed gevolg heeft afgerond niet beoordelen op gelijkwaardigheid met de specialistenopleiding. Deze zogenoemde automatische erkenning vloeit voort uit de geharmoniseerde minimumopleidingseisen voor onder andere de beroepsopleiding van artsen (sectoraal stelsel).

Voor de erkenning van opleidingen waarop de automatische erkenning niet van toepassing is, bestaat het algemene stelsel. Volgens dit stelsel hoeft een buitenlandse beroepsopleiding waar op nationaal niveau geen regels voor bestaan niet automatisch te erkennen. Die buitenlandse opleiding mag dan inhoudelijk worden beoordeeld. Dit is onder andere mogelijk als de behaalde opleidingstitel van de EU-onderdaan niet in Bijlage V.1., 5.1.3 of 5.1.4. van de Richtlijn staat, maar er op grond van de Richtlijn wel een recht op erkenning bestaat. Die opleidingen zijn dan niet geharmoniseerd tussen de twee lidstaten en kan dus aanzienlijk verschillen met de specialistenopleiding. Een inhoudelijke beoordeling moet dan bepalen in hoeverre de bekwaamheid van de aanvrager gelijk is aan de bekwaamheid na voltooiing van de desbetreffende specialistenopleiding in

De RGS erkent een opleiding tot specialist door de afgifte van een opleidingstitel. Met deze opleidingstitel kan een arts de RGS verzoeken om inschrijving in het specialistenregister. Deze komt in beginsel direct voor inschrijving in aanmerking. Bij artsen met een niet-..... opleidingstitel, zal de RGS eerst diens beroepskwalificatie moeten erkennen, alvorens deze arts voor registratie in het specialistenregister in aanmerking komt. Daarnaast gelden enkele aanvullende voorwaarden.

o *Regelgeving - Besluit herregistratie specialisten*

Artikel B.4. van het Besluit herregistratie specialisten bepaalt dat deskundigheidsbevorderende activiteiten bestaan uit geaccrediteerde en in punten of uren gewaardeerde activiteiten, gericht op het behouden en verwerven van de door het CGS vastgestelde competenties, zoals opgenomen in het desbetreffende kaderbesluit. De omvang van de deskundigheidsbevorderende activiteiten bedraagt gemiddeld over vijf jaar ten minste 40 geaccrediteerde uren of het equivalent daarvan in punten, per jaar.



BIJLAGE 3

REGELING SPECIALISMEN EN PROFIELEN GENEESKUNST
HOOFDSTUK 4 ADVIES- EN GESCHILLENCOMMISSIE

HOOFDSTUK 4 Adviescommissie en Geschillencommissie

Artikel 42. Adviescommissie

1. De registratiecommissie stelt een onafhankelijke adviescommissie in voor de behandeling van (bezwaren tegen) besluiten van de registratiecommissie, verder te noemen adviescommissie.
2. De adviescommissie heeft tot taak te adviseren over de volgende te nemen besluiten op bezwaar:
 - a. het inschrijven van een arts in een specialistenregister of het doorhalen van deze inschrijving;
 - b. het opnieuw, al dan niet aansluitend, inschrijven van een arts, al dan niet op grond van gelijkgestelde werkzaamheden, in een specialistenregister en het doorhalen van deze inschrijving.
3. De adviescommissie heeft tot taak te adviseren over de volgende genomen besluiten:
 - a. het inschrijven van een arts in het profielartsenregister of het doorhalen van deze inschrijving;
 - b. het opnieuw, al dan niet aansluitend, inschrijven van een arts, al dan niet op grond van gelijkgestelde werkzaamheden, in een profielartsenregister of het doorhalen van deze inschrijving;
 - c. het inschrijven van een arts in een opleidingsregister, het wijzigen of doorhalen van deze inschrijving;
 - d. het opnieuw, al dan niet aansluitend, erkennen van een opleider, opleidingsinrichting of opleidingsinstituut of het wijzigen, schorsen of intrekken van de erkenning.

Artikel 43. Geschillencommissie

1. De registratiecommissie stelt een onafhankelijke geschillencommissie in voor de behandeling van geschillen, verder te noemen geschillencommissie.
2. De geschillencommissie heeft tot taak geschillen te beslechten tussen partijen, niet zijnde de registratiecommissie, voor zover een geschil betrekking heeft op een besluit van een opleider, opleidingsinstituut of een opleidingsinrichting.

Artikel 44. Bemiddeling

Alvorens een geschil als bedoeld in artikel 43 aanhangig wordt gemaakt bij de geschillencommissie, wordt in het geschil bemiddeld.

Artikel 45. Samenstelling

De adviescommissie en de geschillencommissie (verder te noemen: de commissie) bestaan elk uit de volgende leden:

- a. een voorzitter en juristleden, meester in de rechten;
- b. specialistleden en profielartsleden. Deze leden worden benoemd op voordracht van de (sectie van de) betreffende wetenschappelijke vereniging of beroepsvereniging die een recht van voordracht heeft van leden van de registratiecommissie;
- c. artsen in opleiding tot specialist of profielarts. Deze leden worden benoemd op voordracht van LOSGIO, LOVAH, LVAG, VAAVG en VASON.

Artikel 46. Benoeming en einde lidmaatschap

1. Een lid van de commissie wordt benoemd door de registratiecommissie. Artikel 25 is van overeenkomstige toepassing, met dien verstande dat de registratiecommissie het lidmaatschap kan opzeggen of het lid kan ontzetten of schorsen.
2. Een lid van de commissie wordt voor een periode van vier jaar benoemd. Aansluitend is hij eenmaal herbenoembaar.
3. Een lid van de commissie is geen lid van het federatiebestuur, het bestuur van een wetenschappelijke vereniging of beroepsvereniging of werkzaam bij de KNMG.

Artikel 47. Secretaris

1. De algemeen directeur van de KNMG voegt aan de commissie een secretaris toe.
2. De secretaris is geen lid van de commissie en heeft een adviserende stem.

Artikel 48. Zitting

1. De commissie houdt zitting met ten minste drie leden, waaronder in ieder geval de voorzitter.
2. De voorzitter kiest in overleg met de secretaris de overige leden waarbij rekening wordt gehouden met de aard van de zaak, het specialisme of het profiel waar het bezwaar, besluit of geschil betrekking op heeft en de specifieke deskundigheid van het lid.
3. De leden van de commissie nemen geen deel aan de behandeling van een bezwaar, besluit of geschil indien hun onpartijdigheid in het geding is.

Artikel 49. Reglement

1. De commissie stelt in overleg met de registratiecommissie een reglement op met betrekking tot de procedure voor de behandeling van (bezwaren tegen) besluiten of geschillen. Het reglement bevat geen bepalingen die strijdig zijn met of afwijken van de wet, de statuten of het algemeen reglement van de KNMG of de Regeling.
2. De commissie maakt de vaststelling en wijziging van het reglement bekend in het officiële orgaan van de KNMG en plaatst de integrale tekst op de website van de KNMG.

Artikel 50. Tarieven

1. De registratiecommissie kan bepalen dat de verzoeker voor de behandeling van een besluit als bedoeld in artikel 42, derde lid, of een geschil als bedoeld in artikel 43, tweede lid, een tarief verschuldigd is. Behandeling van het besluit of geschil vindt in dat geval eerst plaats nadat dit bedrag door de commissie is ontvangen.
2. De registratiecommissie stelt de tarieven, bedoeld in het eerste lid, vast op voorstel van de commissie. De tarieven zijn kostendekkend.
3. De registratiecommissie maakt de tarieven bekend in het officiële orgaan van de KNMG en plaatst deze op de website van de KNMG.

Artikel 51. Jaarverslag

1. De commissie stelt een jaarverslag op van haar werkzaamheden in het afgelopen kalenderjaar.
2. De commissie maakt het verschijnen van het jaarverslag bekend in het officiële orgaan van de KNMG en plaatst het jaarverslag op de website van de KNMG.

BIJLAGE 4

REGLEMENT VAN ORDE ADVIESCOMMISSIE

Reglement van Orde van de adviescommissie

Artikel 1. Regeling specialismen en profielen geneeskunst (Regeling)

1. De adviescommissie is de onafhankelijke adviescommissie als bedoeld in art. 42 van de Regeling, ingesteld door de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) voor de behandeling van (bezwaren tegen) besluiten van de registratiecommissie.
2. De adviescommissie is bij haar werkzaamheden gehouden aan de op haar van toepassing zijnde artikelen van de Regeling.
3. Dit reglement is gebaseerd op artikel 49 van de Regeling.

Artikel 2 Indienen bezwaar

1. Het maken van bezwaar geschiedt door het indienen van een bezwaarschrift bij de registratiecommissie.
2. Op de behandeling van het bezwaarschrift zijn de bepalingen uit de Awb van toepassing.

Artikel 3 Behandeling bezwaar

1. De secretaris van de ACO (secretaris) geeft binnen een week kennis van de ontvangst van het bezwaarschrift aan de indiener, de gemachtigden en de registratiecommissie en bericht hen over de behandeling van het bezwaar en stuurt hen de op het bezwaar betrekking hebbende stukken toe.
2. In geval van een verzuim dat kan leiden tot niet-ontvankelijk verklaring van het bezwaar stelt de secretaris van de ACO, in afwijking van lid 1, de indiener onverwijld in de gelegenheid het verzuim binnen 2 weken te herstellen.
3. De voorzitter van de ACO verklaart een bezwaar niet ontvankelijk indien:
 - a. het verzuim niet tijdig is hersteld of
 - b. een bezwaarschrift niet tijdig is ingediend en er geen sprake is van verschoonbaar verzuim zoals bedoeld in artikel 6.11 Awb.
4. De secretaris stelt de registratiecommissie in de gelegenheid tijdig een schriftelijke toelichting op het bestreden besluit over te leggen met alle op het besluit betrekking hebbende stukken.
5. Indien de ACO niet bevoegd is van het verzoekschrift kennis te nemen omdat het een bezwaar tegen een besluit van een opleider, opleidingsinrichting of opleidingsinstituut betreft wordt het verzoekschrift onverwijld overgedragen aan de geschillencommissie.
6. Indien de ACO de behandeling voortzet van een geschil waarin de geschillencommissie onbevoegd was, is het tijdstip van indiening van het geschil bij de geschillencommissie bepalend voor de vraag of het tijdig is ingediend, behoudens in geval van kennelijk onredelijk gebruik van procesrecht.

Artikel 4 Hoorzitting

De hoorzitting kan op verzoek op grond van gewichtige redenen of op een verzoek waarmee de wederpartij instemt eenmaal worden verdaagd. De voorzitter beslist op het verzoek.

Artikel 5 Openbaarheid hoorzitting

De hoorzitting is openbaar, tenzij de voorzitter besluit of één van de partijen verzoekt de zitting op grond van gewichtige redenen niet in het openbaar te doen plaatsvinden.

Artikel 6 Verslag van de zitting

1. De secretaris zorgt voor een schriftelijk verslag van de hoorzitting.
2. Het verslag bevat in ieder geval:
 - a. de namen van de aanwezigen en hun hoedanigheid;
 - b. een korte beschrijving van hetgeen over en weer is gezegd en wat ter zitting is voorgevallen;
 - c. een opgave van ter zitting overgelegde bescheiden. Overgelegde bescheiden kunnen aan het verslag worden gehecht.
3. Het verslag wordt ondertekend door de voorzitter en de secretaris van de ACO.

Artikel 7 Nader onderzoek

1. Indien de voorzitter van de ACO na afloop van de hoorzitting van oordeel is dat het onderzoek niet volledig is geweest, kan hij het onderzoek heropenen. De nader verkregen informatie wordt in afschrift aan de leden van de adviescommissie, aan de indiener van het bezwaarschrift en aan de registratiecommissie en eventuele betrokken derden gezonden.
2. De leden van de ACO en partijen kunnen binnen een week na de dag van verzending de voorzitter van de ACO verzoeken om een nieuwe hoorzitting. De voorzitter beslist omtrent een dergelijk verzoek. Indien de voorzitter dit verzoek afwijst, zijn partijen in de gelegenheid binnen twee weken schriftelijk te reageren op de uit het nadere onderzoek verkregen informatie.
3. Op een nieuwe hoorzitting zijn de artikelen 3, 4 en 5 van overeenkomstige toepassing.

Artikel 8 Bevindingen van de adviescommissie

1. De ACO beraadslaagt en beslist achter gesloten deuren over het door haar uit te brengen advies en heeft een geheimhoudingsplicht omtrent hetgeen tijdens de beraadslaging wordt besproken.
2. De ACO beslist bij meerderheid van stemmen over het door haar uit te brengen advies. Bij het staken van de stemmen heeft de voorzitter een beslissende stem.
3. Het advies is gemotiveerd en omvat een voorstel voor het te nemen besluit op het bezwaarschrift.
4. Het advies wordt, gezamenlijk met het verslag van de zitting en eventueel door de ACO ontvangen andere informatie, binnen zes weken, gerekend vanaf de dag na die waarop de termijn voor het indienen van het bezwaarschrift is verstreken, uitgebracht aan de registratiecommissie. De ACO kan het advies voor ten hoogste vier weken verdagen. Van de verdaging wordt schriftelijk mededeling gedaan aan de indiener van het bezwaarschrift.

Artikel 9 Evaluatie en herziening

De ACO evalueert dit reglement periodiek en past dit zo nodig aan.

Artikel 10 Slotbepalingen

1. In gevallen waarin dit Reglement, noch de Regeling voorziet, beslist de voorzitter in overleg met de secretaris.
2. Dit reglement kan gewijzigd worden door de voorzitter en de juristleden als bedoeld in art. 45.a van de Regeling.

Artikel 11 Vaststelling en Inwerkingtreding

1. Dit reglement is op 30 november 2012 vastgesteld door de adviescommissie in overleg met de RGS, die daarmee in haar vergadering van 21 september 2012 en gelet op uitgangspunten voor goed bestuur haar instemming betuigde, en na schriftelijke raadpleging op 12 november 2012 van de leden van de ACO.
2. Dit reglement treedt in werking op 1 januari 2013 en is van toepassing op besluiten van de registratiecommissie gedagtekend met ingang van 1 januari 2013.

Toelichting algemeen

Met ingang van 1 januari 2013 heeft het stelsel van opleiding en registratie van de KNMG naast één regelgevend College Geneeskundig Specialisten (CGS) ook één registratiecommissie: de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS). Zoals voorheen is ook na 1 januari 2013 voorzien in de mogelijkheid om tegen besluiten die in het kader van opleiding, registratie, herregistratie en erkenning worden genomen bezwaar te maken, bij de adviescommissie of bij geschillencommissie.

In de nieuwe situatie adviseert de adviescommissie (ACO) de RGS niet alleen over bezwaren tegen besluiten inzake registratie en herregistratie, maar over alle besluiten die door de RGS worden genomen. Dus ook over bezwaren tegen een besluit van de registratiecommissie inzake erkenning of (her)registratie in een profiel, die voorheen door de Commissie voor Geschillen werden behandeld.

De adviescommissie brengt een advies uit aan de registratiecommissie over aan alle aan haar voorgelegde bezwaren. De registratiecommissie neemt vervolgens een nieuw besluit. De weg naar de bestuursrechter staat alleen open tegen beslissingen op bezwaar genomen in het kader van de publiekrechtelijke taak van de registratiecommissie. Voor de overige beslissingen is beroep bij de civiele rechter mogelijk.

Toelichting Artikelsgewijs

Artikel 3

Lid 3: In haar vergadering van 21 september 2012 heeft de RGS i.o de adviescommissie gemandateerd om vast te stellen of een bezwaar al dan niet ontvankelijk is.

Lid 4: In verband met de in de Awb genoemde termijn voor het uitbrengen van advies door de adviescommissie en het feit dat de adviescommissie één keer per maand een hoorzitting houdt, is het moeilijk een termijn te stellen voor het indienen van een schriftelijke toelichting. Een schriftelijke toelichting is tijdig ingediend indien deze minimaal 10 dagen voor de hoorzitting in het bezit is van de adviescommissie.

Artikel 4

Verdaging is niet mogelijk indien een van de partijen daardoor in zijn belangen wordt geschaad.

Artikel 6

Lid 2c: Hierbij gaat het om de pleitaantekeningen die tijdens de zitting worden overgelegd. Andere stukken die ter zitting worden overgelegd worden alleen aan het verslag gehecht indien een van partijen deze stukken niet heeft.

Artikel 11

Lid 1: Art. 49 Regeling bepaalt dat de adviescommissie het reglement van orde vaststelt. Gezien de omvang van de adviescommissie, die geen gemeenschappelijke vergaderingen kent, is dat in een schriftelijke raadpleging gebeurd. De uiteindelijke tekst van het reglement werd vervolgens vastgesteld door de voorzitter en juristleden van de adviescommissie.

BIJLAGE 5

SAMENSTELLING ADVIESCOMMISSIE
PER 31-12-2019

Adviescommissie ledenlijst per 31 december 2019

mr. C.J. de Boer	jurist lid, voorzitter
mr. D.H. Mandel	jurist lid, vice-voorzitter
mr. G.G.A.J.M. van Poppel	jurist lid, vice-voorzitter
mr. M.F. Crum	Jurist lid, vice-voorzitter
mr. dr. M.E. Tuurenhout	jurist lid, vice-voorzitter
mw. mr. I. van Zon-Roobol	secretaris
mw. mr. J.E.D. de Planque	plv. secretaris

aiosleden/specialistleden

anesthesiologie	mw. R. Postma	aios lid
anesthesiologie	J.H.M.J. Zwijsen	lid
arbeid en gezondheid - bedrijfsgeneeskunde	vacature	aios lid
arbeid en gezondheid - bedrijfsgeneeskunde	mr. P.E. Rodenburg	lid
arbeid en gezondheid - verzekeringsgeneeskunde	vacature	aios lid
arbeid en gezondheid - verzekeringsgeneeskunde	dr. mr. N.H.T. Croon	lid
cardiologie	R. Joustra	aios lid
cardiologie	dr. P.M.J. Verhorst	lid
cardio-thoracale chirurgie	vacature	aios lid
cardio-thoracale chirurgie	dr. M.E. Erasmus	lid
cardio-thoracale chirurgie	mw. A.G.M. van Boxtel	plv.lid
dermatologie en venerologie	mw. dr. R.E.J. Roach	aios lid
dermatologie en venerologie	mw. dr. mr. E.R.M. de Haas	lid
geneeskunde voor verstandelijk gehandicapten	mw. R. van der Burgt	aios lid
geneeskunde voor verstandelijk gehandicapten	G.M.M.H. Theunissen	lid
heelkunde	mw. J. van Wissen	aios lid
heelkunde	prof. dr. O.R.C. Busch	lid
huisartsgeneeskunde	mw. N.D. Houtman	aios lid
huisartsgeneeskunde	mw. dr. J.H. Verwoerd	lid
interne geneeskunde	mw. dr. E. van den Berg	aios lid
interne geneeskunde	dr. T. Koster	lid
keel- neus- oorheelkunde	mw. C.A. den Besten	aios lid
keel- neus- oorheelkunde	dr. E.B.J. van Nieuwkerk	lid
kindergeneeskunde	mw. M.J. Lugtenberg	aios lid
kindergeneeskunde	K.D. Bosman	lid
klinische genetica	mw. dr. S. Alsters	aios lid
klinische genetica	dr. R.H. Sijmons	lid
klinische geriatrie	mw. C.E. Stein	aios lid

klinische geriatrie	mw. dr. C.R. Tulner	lid
longziekten en tuberculose	mw. E.C. van der Hout	aios lid
longziekten en tuberculose	dr. B.E.E.M. van den Borne	lid
longziekten en tuberculose	dr. R.E.T. Nocker	plv.lid
maag-darm-leverziekten	mw. L. Koning	aios lid
maag-darm-leverziekten	prof. dr. R.A. de Man	lid
maatschappij en gezondheid	vacature	aios lid
maatschappij en gezondheid	mw. M.L.C. Overkamp	lid
medische microbiologie	mw. K.B. Gast	aios lid
medische microbiologie	dr. G.J.H.M. Ruijs	lid
neurochirurgie	vacature	aios lid
neurochirurgie	J.D.M. Metzemaekers	lid
neurologie	mw. L.H. Koens	aios lid
neurologie	dr. W.I.M. Verhagen	lid
nucleaire geneeskunde	mw. dr. F. Intema	aios lid
nucleaire geneeskunde	prof. dr. E.F.I. Comans	lid
obstetrie en gynaecologie	mw. N Vos	aios lid
obstetrie en gynaecologie	vacature	lid
oogheelkunde	mw. C.H.L. van Sambeek	aios lid
oogheelkunde	mw. prof. dr. J.M.M. Hooymans	lid
orthopedie	J. Kitzen	aios lid
orthopedie	mw. A.V.C.M. Zeegers	lid
pathologie	mw. E.G.G.M. Rutten	aios lid
pathologie	vacature	lid
plastische chirurgie	mw. R.M. van Hogezaand	aios lid
plastische chirurgie	mw. M.A.J. Caberg	lid
profielregister infectieziektebestrijding	vacature	aios lid
profielregister infectieziektebestrijding	mw. A.M.C. van Lier	lid
profielregister Internationale Gezondheidszorg en Tropengeneeskunde	vacature	aios lid
profielregister Internationale Gezondheidszorg en Tropengeneeskunde	vacature	lid
profielregister jeugdgezondheidszorg	vacature	aios lid
profielregister jeugdgezondheidszorg	mw. M.L.C. Overkamp	lid
profielregister spoedeisende geneeskunde	mw. S. Körver	aios lid
profielregister spoedeisende geneeskunde	R.A.P.A. Hessels	lid
profielregister tuberculosebestrijding	vacature	aios lid
profielregister tuberculosebestrijding	mw. W. Meijer	lid
profielregister verslavingsgeneeskunde	vacature	aios lid
profielregister verslavingsgeneeskunde	mw. J. van de Merwe	lid
psychiatrie	R.J. Duvivier	aios lid
psychiatrie	vacature	lid

psychiatrie	mw. dr. M.J. Eldering	plv. lid
radiologie	vacature	aios lid
radiologie	dr. J.C.N.M. Aarts	lid
radiotherapie	Z.A.R. Gouw	aios lid
radiotherapie	mw. L.W. van Bockel	lid
reumatologie	mw. B. de Klerk	aios lid
reumatologie	prof. dr. M.A.F.J. van de Laar	lid
revalidatiegeneeskunde	mw. E. Ertekin	aios lid
revalidatiegeneeskunde	mw. prof dr. C.K. van der Sluis	lid
specialisme ouderengeneeskunde	mw. A.A.F.M . Maessen	aios lid
specialisme ouderengeneeskunde	mw. E.G. Willems	lid
specialisme ouderengeneeskunde	mw. F. Janmaat	plv. lid
urologie	mw. T.C. de Oliveira Barbosa	aios lid
urologie	dr. P.C.M.S. Verhagen	lid