knmg

adviescommissie jaarverslag 2018

14 februari 2019

adviescommissie jaarverslag 2018

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 2018

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 (zie bijlage 3) 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 de regeling dat op 26 november 2003 in werking is getreden 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) 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.
Aan het einde van het verslagjaar was een wijziging van de Regeling in procedure, waarin is opgenomen dat de adviescommissie desgevraagd advies kan uitbrengen over andere dan de hiervoor 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:

- een voorzitter en juristleden, meester in de rechten;
- 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 steeds zitting gehouden met drie leden: een voorzitter, een juristlid en een specialistlid.

Bij de juristleden werd per 1 april 2018 afscheid genomen van mr. K.H. Sanders, nadat zijn tweede zittingstermijn was verstreken. Met ingang van 5 maart 2018 is mr. M.F. Crum mba, benoemd als nieuw juristlid.
Ook 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 27 nieuwe specialist-, profielarts- en aiosleden benoemd: tien specialist-/profielartsleden en zeventien aiosleden.
Aan het einde van het verslagjaar waren er drie vacatures voor specialistleden en negen voor aiosleden, voornamelijk bij de profielen. Daarnaast bleven twee vacatures voor specialistleden en negen vacatures voor aiosleden gedurende het gehele verslagjaar onvervuld.
De samenstelling van de adviescommissie op 31 december 2018 is in de bijlage 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 doorgezonden door 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 beraadslaagt 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.

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, worden nu 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.

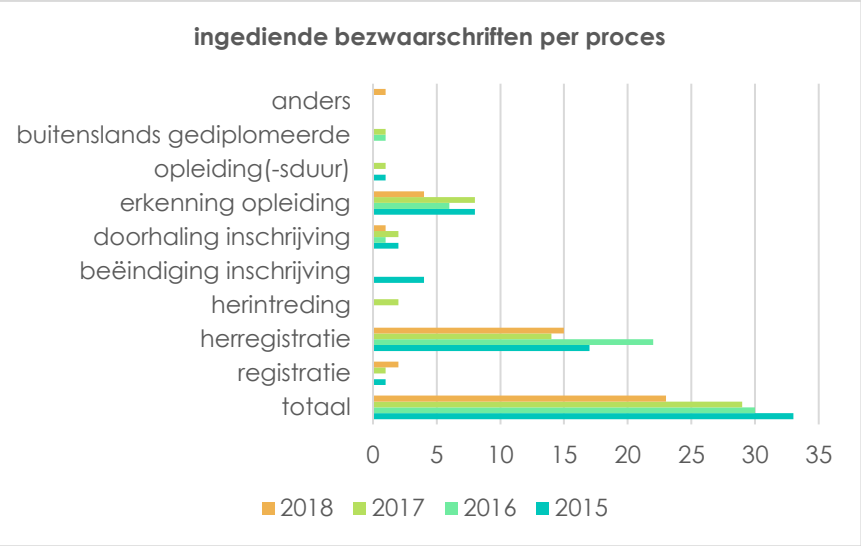
Tot en met het jaarverslag van 2014 was bij de cijfers uitgegaan van de in het desbetreffende jaar ingediende bezwaren en de adviezen die daarover werden uitgebracht, ook al dateerden die adviezen uit het jaar daarop. De adviescommissie is vanaf 2015 overgegaan naar een andere methodiek. Vanaf het jaarverslag 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 2018 zijn er 23 bezwaarschriften ingediend. Ter vergelijking zijn de aantallen vanaf 2015 opgenomen.
Deze bezwaarschriften hebben betrekking op de volgende processen:

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

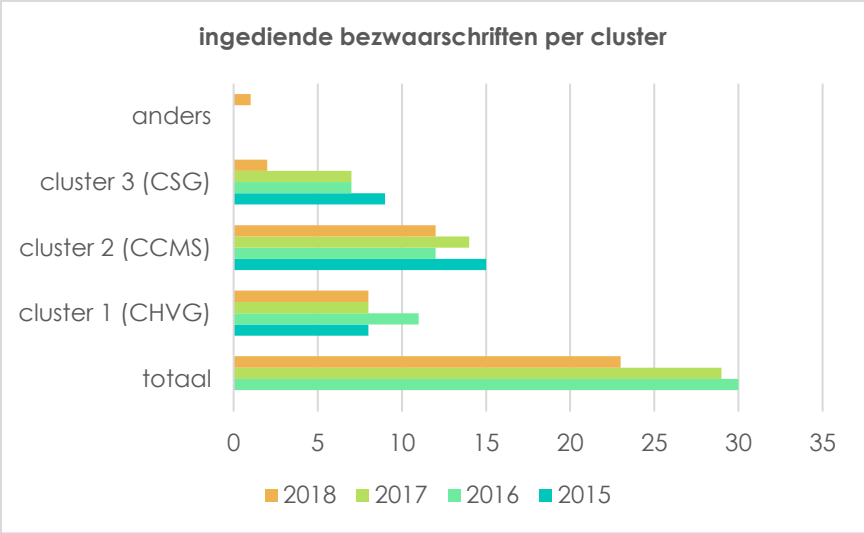


Opmerkingen

- In 2018 werden minder bezwaarschriften ingediend dan de jaren daarvoor. Een reden hiervoor is niet te achterhalen. De afname van het aantal genomen beslissingen is uitgesloten als mogelijke oorzaak. Er is vanaf 2015 een dalende trend te herkennen. Of deze doorzet is de vraag, waarbij gewezen kan worden op de nieuwe regelgeving in de nabije toekomst.
- Net zoals in voorgaande jaren betreft het grootste aantal bezwaarschriften herregistratie. Vanwege het grote aantal RGS-besluiten hierover is dit ook te verwachten.
- Het aandeel bezwaren dat afkomstig is van erkenning van een opleiding is relatief gezien groot.
- In 2018 vroeg de RGS aan de adviescommissie om te adviseren over een bezwaarschrift in het kader van gegevensverstrekking. Dit bezwaar heeft geen betrekking op een proces of specialisme/profiel en staat in het overzicht omschreven als “anders”.

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

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



Opmerkingen

- Alle acht cluster 1-bezwaren betroffen het specialisme huisartsgeneeskunde.
- De bezwaarschriften binnen cluster 2 betreft één van de twaalf bezwaren een profiel. De bezwaren gaan over zeven verschillende specialismen/profielen.
- Van de twee ingediende bezwaarschriften binnen cluster 3 had er één betrekking op het specialisme maatschappij en gezondheid en één op verzekeringsgeneeskunde.

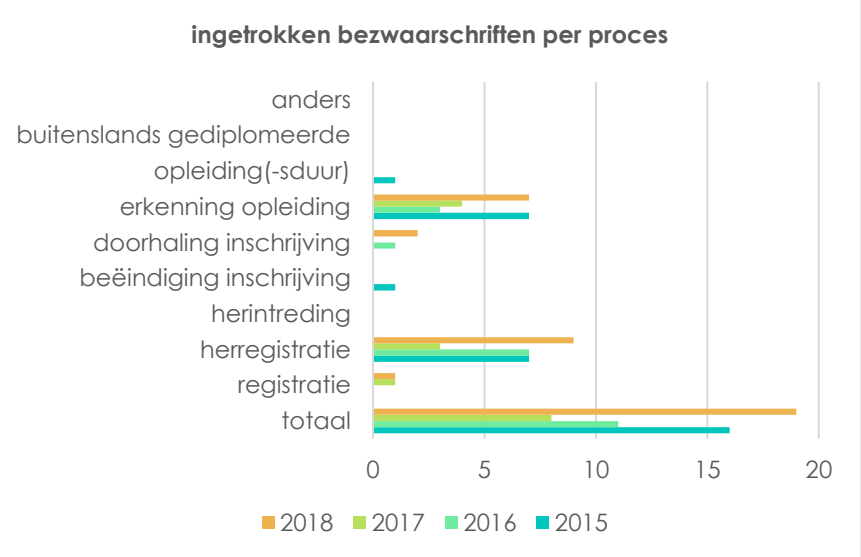
3.3 Ingetrokken bezwaarschriften

In het verslagjaar werden negentien bezwaarschriften ingetrokken. Eén hiervan dateerde uit 2015, vijf waren ingediend in 2017 en dertien in 2018. De intrekking van de bezwaren had diverse redenen:

- In elf gevallen nam de RGS als gevolg van in bezwaar aangevoerde nieuwe informatie een nieuw besluit. Twee keer werden de nieuwe feiten na de hoorzitting van de adviescommissie ingebracht.
- Drie bezwaren waren BIG-gerelateerd en daarin kwam duidelijkheid over die registratie, wat gevolgen had voor de situatie van de specialistenregistratie.
- Na twee bezwaren vond een informatief gesprek plaats.
- Eén bezwaar betrof het niet tijdig nemen van een beslissing en deze werd alsnog genomen.
- Naar aanleiding van twee bezwaren herbeoordeelde de RGS de casus.

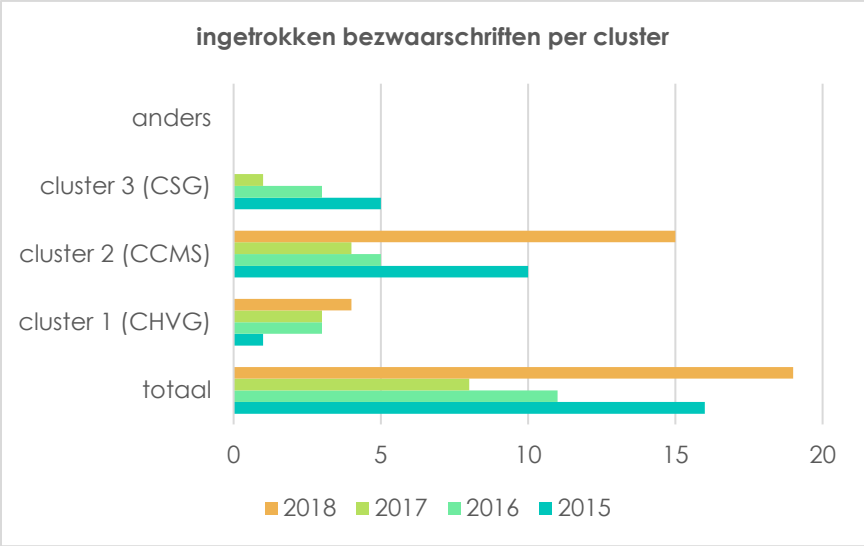
De ingetrokken bezwaarschriften zijn als volgt onder te verdelen naar de verschillende processen:

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



Onderverdeeld naar de clusters ziet dit er als volgt uit:

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



Opmerkingen

- Wat opvalt is het aantal bezwaren over erkenningen dat weer werd ingetrokken. Dit gebeurde na nieuwe informatie, die vanuit de opleidingsinstelling of door derden werd aangevoerd en/of een toelichtend gesprek met de RGS. Het betrof bezwaren uit 2017 en 2018. Ook in voorgaande jaren werden bezwaren tegen een erkenningsbesluit veelal ingetrokken.
- Vijftien intrekkingen betroffen cluster 2. Dit waren twaalf verschillende specialismen, waarvan twee een combinatie van specialismen.

3.4 Hoorzittingen

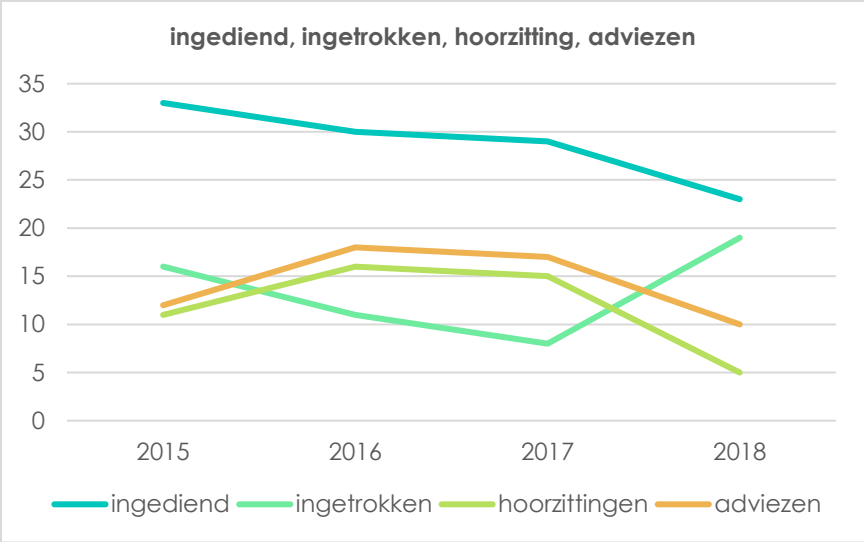
De adviescommissie heeft in 2018 vijf hoorzittingen gehouden, verdeeld over vier middagen. Dit gebeurde voor drie bezwaren die in 2017 waren ingediend en twee bezwaren uit 2018. Eén indiener zag af van de mogelijkheid om te worden gehoord.
In drie gevallen heeft de adviescommissie afgezien van het houden van een hoorzitting omdat het bezwaar kennelijk niet-ontvankelijk was.

3.5 Adviezen

Over tien bezwaarschriften is advies uitgebracht. Vier van de adviezen betroffen bezwaarschriften die in 2017 waren ingediend.

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

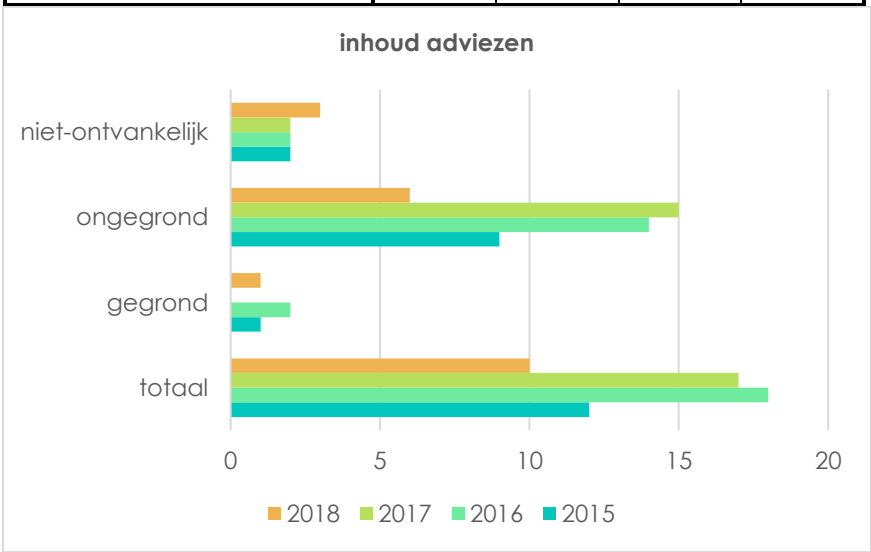
jaar	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**
ingediend	33	30	29	23
ingetrokken	16	11	8	19
hoorzittingen	11	16	15	5
adviezen	12	18	17	10



3.6 Inhoud adviezen

De adviescommissie heeft als volgt geadviseerd:

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

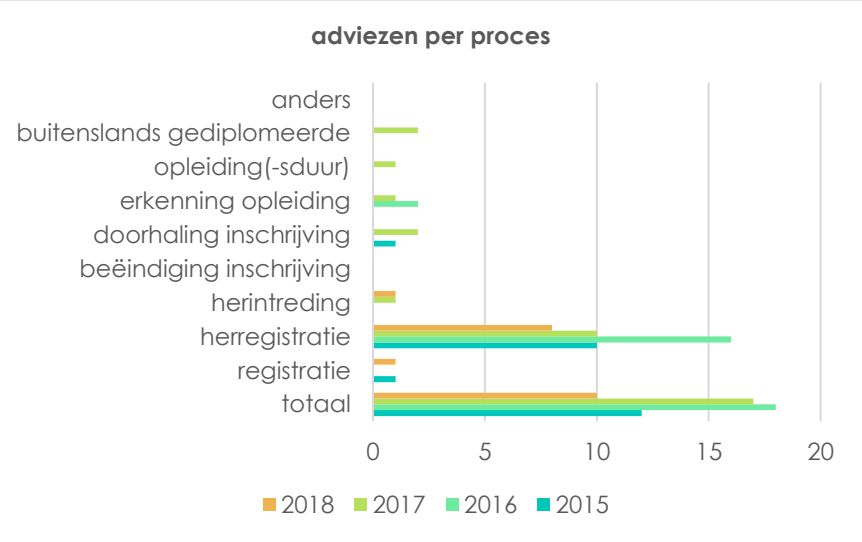


Opmerkingen

- In geval van niet-ontvankelijkverklaring wordt het bezwaar in principe niet inhoudelijk beoordeeld.
- Bij ongegrondverklaring adviseert de adviescommissie om het bestreden besluit in bezwaar te handhaven.
- Gegrond verklaring van het bezwaar leidt tot een advies tot herziening van het besluit. Dit deed zich in het verslagjaar één keer voor.

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

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

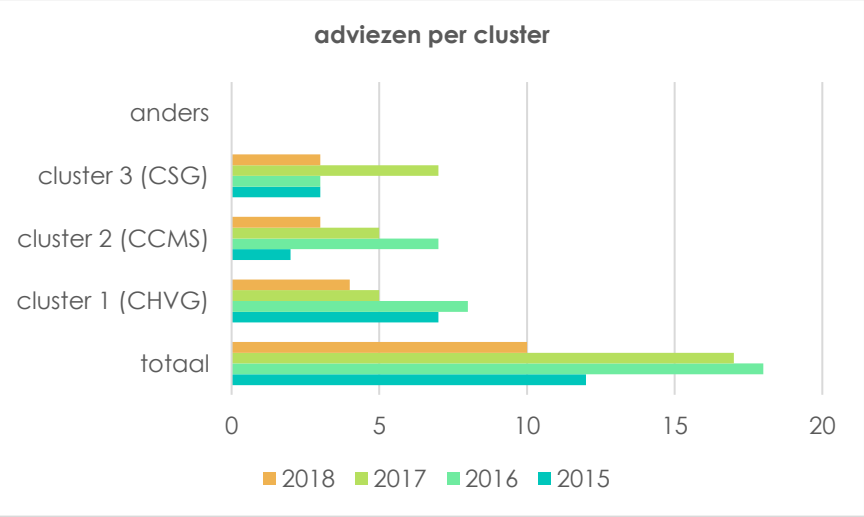


Opmerking

De cijfers van specialist en profielarts zijn samengevoegd.

Naar de clusters onderverdeeld:

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



Opmerkingen

- Alle vier de adviezen in cluster 1 betroffen het specialisme huisartsgeneeskunde.
- De adviezen binnen cluster 2 gingen over drie verschillende specialismen.
- Van de drie adviezen binnen cluster 3 had er één betrekking op het specialisme maatschappij en gezondheid, één op bedrijfsgeneeskunde en één op verzekeringsgeneeskunde

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 waarom 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.

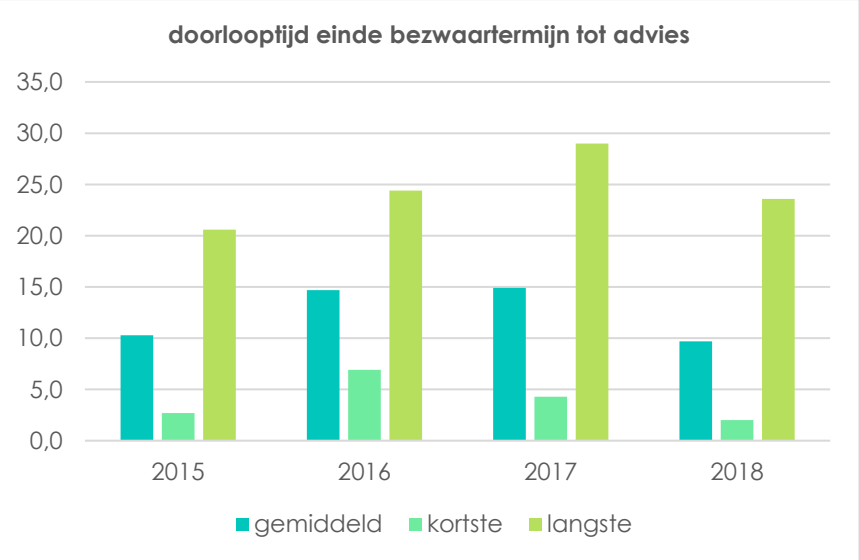
Deze omstandigheden schorten de beslistermijn op of stellen deze verder uit. Deze opschortings-/ uitsteltermijn is niet in de berekening verwerkt.

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**
gemiddeld	10,3	14,7	14,9	9,7
kortste	2,7	6,9	4,3	2,0
langste	20,6	24,4	29,0	23,6

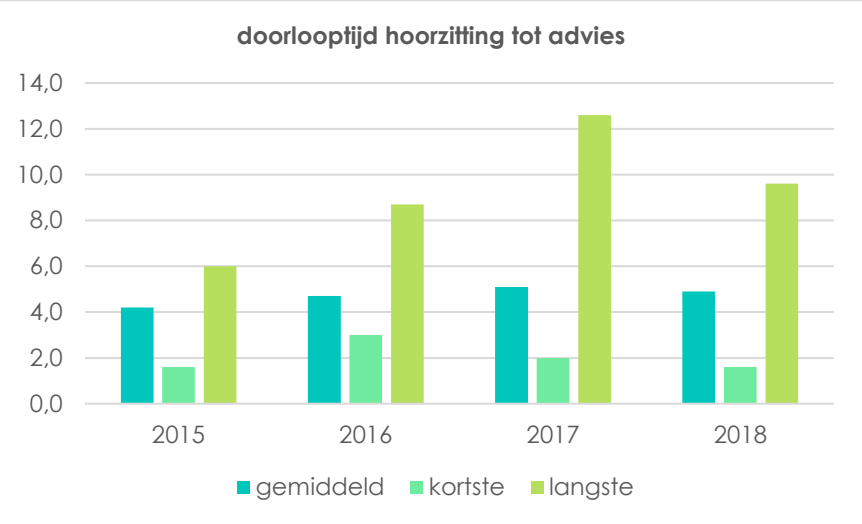


Opmerkingen

- De kortste doorlooptijd was in het geval dat de bezwaarmaker afzag van een mondelinge toelichting van het bezwaar op een hoorzitting.
- De langste doorlooptijd werd veroorzaakt door het verzetten van de hoorzitting op verzoek van de bezwaarmaker met acht weken. Er was in dat geval dus een “netto doorlooptijd” van 15,6 weken.

Doorlooptijd tussen hoorzitting en advies:

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



Opmerkingen

- De kortste doorlooptijd was in het geval dat de bezwaarmaker afzag van een mondelinge toelichting van het bezwaar op een hoorzitting. Het bekort de afdoeningstermijn dat in een dergelijke situatie geen verslag van de hoorzitting hoeft te worden opgesteld.
- 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
belistermijn 12 weken	**meest ervoor**	9,3	5,1	7,7	10,0
	minst ervoor	3,3	0,0	0,3	0,1
beslistermijn 18 weken	**meest ervoor**	4,9	5,7	5,9	4,3
	minst ervoor	-2,6	-6,4	-11,0	-5,6

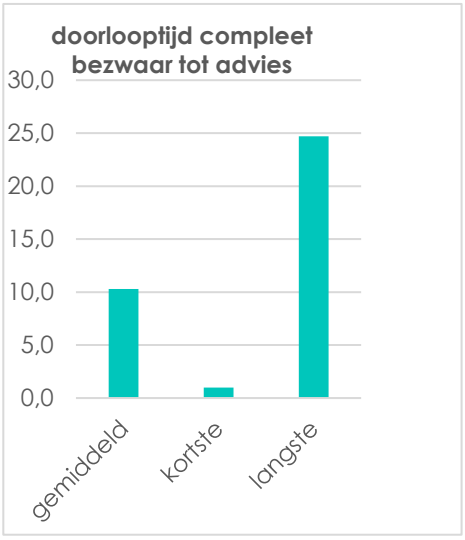
Opmerkingen

- Een positieve doorlooptijd betekent dat het advies binnen de beslistermijn is uitgebracht. Een negatieve doorlooptijd houdt in dat het advies te laat was.
- 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”.
- Zeven van de tien adviezen werden binnen een beslistermijn van twaalf weken uitgebracht.

- Twee adviezen werden uitgebracht na de termijn van twaalf weken, maar binnen achttien weken. Voor één van deze cases gold een met 3,5 weken opgeschorte beslistermijn vanwege verzuimherstel, dus een verlengde beslistermijn van 21,5 weken.
- Eén advies werd weliswaar uitgebracht na afloop van de termijn van achttien weken. maar wel binnen de beslistermijn die, door uitstel van de hoorzitting op verzoek van de bezwaarmaker, met acht weken was verlengd. Dit advies werd 2,4 weken vóór afloop van de opgeschorte termijn uitgebracht.
- In alle tien de gevallen kon de RGS binnen de (verlengde) wettelijke termijn de beslissing op bezwaar bekendmaken.

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**
gemiddeld	10,3
kortste	1,0
langste	24,7



Opmerkingen

- De kortste doorlooptijd was in het geval dat de bezwaarmaker snel het verzuim in het bezwaar herstelde en afzag van een mondelinge toelichting van het bezwaar op een hoorzitting.

- De langste doorlooptijd werd veroorzaakt door het verzetten van de hoorzitting op verzoek van de bezwaarmaker met acht weken. Er was in dat geval dus een "netto doorlooptijd" van 16,7 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 2018 waren vijf bezwaarschriften nog in behandeling. De redenen hiervoor zijn:

- Van één bezwaar, daterend uit 2017, hield de adviescommissie op verzoek de behandeling ook in 2018 nog aan in afwachting van nieuwe informatie die tot een oplossing kan leiden.
- Vier 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:

- Vacatiegelden van de commissieleden;
- Zaalhuur;
- Personele ondersteuning voor de commissie vanuit de KNMG (commissiesecretaris en secretaresse);
- 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.

Namens de adviescommissie — Utrecht, 14 februari 2019

mr. C.J. de Boer,
voorzitter

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

Adviescommissie jaarverslag 2018
is een uitgave van artsenfederatie KNMG
14 februari 2019 Utrecht

knmg

BIJLAGE 1

SAMENVATTINGEN 2018

18-14 herregistratie cluster 2
De adviescommissie stelde vast dat de arts op basis van zijn (ontbrekende) deelname aan geaccrediteerde deskundigheid bevorderende activiteiten in de referteperiode niet in aanmerking kwam voor herregistratie.
Gezien de definities in de regelgeving is het inhoudelijke oordeel of er sprake is van DKB, die in aanmerking wordt genomen voor de herregistratie van een radioloog, voorbehouden aan de desbetreffende wetenschappelijke vereniging, in dit geval de NVvR, die daarbij aan kwaliteitseisen is gebonden. Niet was gesteld en ook anderszins was niet gebleken dat de middelen waarop de arts aangaf zijn deskundigheid te hebben bevorderd door de wetenschappelijke vereniging waren geaccrediteerd. De RGS had de door de arts gehanteerde methoden van kennisvergaring terecht niet als DKB meegewogen.
Het ontbreken van een inhoudelijke kennistoets na deelname aan een deskundigheid bevorderende activiteit maakte dit niet anders. De adviescommissie overwoog dat het de eigen verantwoordelijkheid van de arts is om zijn bekwaamheid en deskundigheid op peil te houden. Het is bovendien niet aan RGS – en dus de adviescommissie – om (de wijze van verkrijging van) de voor herregistratie in aanmerking te nemen deskundigheidsbevordering te bepalen. Hetgeen de arts aanvoerde over de herziening van het huidige systeem kon daarom ook in deze bezwaarprocedure verder niet aan de orde komen. De arts diende zich met kritiek op het bestaande systeem te wenden tot de wetenschappelijke vereniging.
De adviescommissie overwoog verder dat de arts zich meerdere malen had laten herregistreren. Hij had daarom op de hoogte kunnen zijn van de herregistratie-eisen en de gevolgen ervan als hij hieraan niet voldeed. Dat hij het voldoen aan deze eisen aan het einde van zijn loopbaan niet opportuun acht, maakte dit niet anders.
Werkzaamheden en nascholing buiten de referteperiode kunnen niet in aanmerking worden genomen. Dit zou op gespannen voet staan met de regelgeving en kan in ieder geval niet meer beschouwd worden als een redelijke toepassing van die regelgeving. Om dezelfde reden kon de suggestie om, gelet op ervaring en eerder opgedane kennis en omdat wel volledig werd voldaan aan de andere herregistratievereisten, te worden geherregistreerd voor beperkte duur niet worden gevolgd. Immers, blijkens de regelgeving dient aan alle herregistratie-eisen afzonderlijk te worden voldaan.
De adviescommissie oordeelde dat er geen aanleiding is om van de regelgeving af te wijken. Een specialist heeft gedurende vijf jaar de gelegenheid om DKB-punten (200) te behalen, eventueel het voor beperkte herregistratie minimaal benodigde aantal punten (100). De adviescommissie ging ervan uit dat de arts hiervoor sinds zijn vorige herregistratie voldoende gelegenheid had gehad, ook bij selectieve deelname aan DKB-activiteiten. De door de arts hierin gemaakte keuzes dienden voor zijn eigen rekening en risico te komen.
Verder merkte de adviescommissie op dat het bezwaar van de arts mede was ingegeven door zijn standpunt dat hij gedurende zijn loopbaan voldoende kennis en ervaring had opgedaan, waardoor hij in de laatste jaren daarvan, waarin hij in het buitenland het specialisme nog wil uitoefenen, geen invulling meer te hoefde geven aan het DKB-vereiste. Met een herregistratie zou de arts de werkzaamheden die door een radioloog binnen de individuele gezondheidszorg worden verricht zonder meer direct kunnen hervatten. De adviescommissie achtte dit niet in het belang van de samenleving en de patiënt. Bovendien zou een inschrijving zoals de arts deze voorstaat tot ongewenste precedentwerking leiden. De door de arts geschetste omstandigheden maakten dit niet anders. De RGS had terecht het algemene belang bij het toepassen van de regelgeving laten prevaleren boven het belang van de arts bij herregistratie.
De adviescommissie concludeerde dat de RGS terecht had besloten om de inschrijving van de arts niet te hernieuwen.

18-15 herintreding cluster 2
Niet in geschil was dat werkdruk geen verschoonbare reden is voor de te late indiening van de aanvraag.
Verder stelde de adviescommissie vast dat de arts in de referteperiode aan de herregistratie-eisen had voldaan en daarom voor herintreding in aanmerking kwam. Aan de orde was de vraag of de arts naar aanleiding van zijn verzoek om herintreding met terugwerkende kracht weer in het register kon worden opgenomen, vanaf de expiratiedatum van zijn eerdere registratie. De adviescommissie oordeelde dat dit feitelijk neerkomt op herregistratie. De adviescommissie merkte op dat de RGS op grond van de

regelgeving had kunnen besluiten om de arts in te schrijven vanaf de datum van zijn aanvraag tot herintreding.
De adviescommissie overwoog dat het belang van de arts bij registratie met terugwerkende kracht diende te worden afgewogen tegen het door de RGS te dienen belang, de actualiteit van het register en een juiste weergave van de realiteit daarin. De adviescommissie kon de arts niet volgen in zijn standpunt dat, bij voldoen aan de materiële vereisten, aan de formele eis voor het nemen van een beslissing door de RGS zonder meer voorbij kan worden gegaan. De RGS dient zich in beginsel te houden aan de regelgeving, die is vastgesteld door het CGS in overleg met de wetenschappelijke verenigingen. Deze regelgeving vereist dat de arts voor aansluitende herregistratie vóór de expiratiedatum van zijn vigerende registratie een aanvraag indient. Daarbij is het de eigen verantwoordelijkheid van de arts om de aanvraag tijdig in te dienen. Dit was door de arts ook erkend, evenals het feit dat hij dit had verzuimd. Ook had de RGS de arts er herhaaldelijk op gewezen dat hij herregistratie diende aan te vragen en had zij hem ruimschoots de gelegenheid gegeven om dit alsnog te doen. Verder had de arts op de hoogte kunnen en behoren te zijn van de noodzaak om tijdig een aanvraag in te dienen en van de gevolgen bij het achterwege laten van een tijdige aanvraag. Het had op zijn weg gelegen om maatregelen te treffen om tijdige indiening veilig te stellen. De door het verzuim ontstane situatie diende in beginsel voor zijn eigen rekening en risico te komen. Verder achtte de adviescommissie het relevant dat de arts eerst anderhalf jaar na doorhaling contact heeft opgenomen met de RGS, bovendien nadat hij door een patiënt op de omissie was gewezen. Volgens de adviescommissie nam dit niet weg dat in het kader van de belangenafweging diende te worden bezien of een inschrijving met terugwerkende kracht tot de mogelijkheden behoorde, of deze op onevenredige bezwaren stuitte, dan wel of het afzien daarvan disproportionele gevolgen had voor de arts.
Een register is een middel om duidelijkheid te geven over de bevoegdheid van de specialist om zijn vak uit te mogen oefenen en de bijbehorende titel te mogen voeren. Het doel van registratie en titelbescherming is bescherming van de patiënt. De RGS heeft de taak om de registers actueel te houden en een juiste weergave van de werkelijkheid te geven. Met zijn inschrijving in een register laat de geneeskundig specialist zien dat hij voldoet aan de eisen die aan zijn professie zijn gesteld. Het specialistenregister is openbaar. Iedereen kan bij de RGS navragen of een specialist op dit moment in het register staat ingeschreven en of aan de inschrijving voorwaarden zijn verbonden. Daarnaast kan het digitale BIG-register worden geraadpleegd. Dit register vermeldt de basisberoepen, eventuele specialismen en mogelijke beroepsbeperkingen.
De RGS stelde zich op het standpunt dat het register uit het oogpunt van rechtszekerheid actueel dient te zijn.
Anderzijds constateerde de adviescommissie dat de arts in de periode dat hij niet was ingeschreven wel voldeed aan de daarvoor gestelde vereisten. Voorts bleek de adviescommissie dat de (dreigende, financiële) gevolgen voor arts aanzienlijk (kunnen) zijn. De adviescommissie overwoog dat voorop staat dat de kwaliteit en betrouwbaarheid van het register, waar de RGS, gelet op de door haar te beschermen belangen, voor staat, bij registratie met terugwerkende kracht niet wordt aangetast, zolang maar vaststaat dat de arts aan alle eisen voor registratie voldoet en voldeed. In dit verband constateerde de adviescommissie dat registratie met terugwerkende kracht de situatie op het moment van inzage in het register in het verleden niet meer beïnvloedt. Daarnaast toont inzage thans de huidige inschrijving en laat deze niet zien dat de arts in het verleden een periode niet geregistreerd was. Dit riep bij de adviescommissie de vraag op welk belang de RGS (nog) heeft bij het afzien van terugwerkende kracht tot de expiratiedatum van de eerdere registratie. Dit gold met name als de terugwerkende kracht expliciet zichtbaar zou zijn bij raadpleging van het register, dan wel als degene die het register raadpleegt op andere, relatief eenvoudige, wijze van de gang van zaken kennis kon nemen.
Verder oordeelde de adviescommissie dat de mogelijke precedentwerking diende te worden meegewogen. Volgens de adviescommissie was dit echter geen belang dat zo zwaarwegend moest worden geacht, dat het als enige, dan wel doorslaggevende argument mocht dienen om inschrijving met terugwerkende kracht te blokkeren. De commissie kon zich voorstellen dat een situatie als hier aan de orde zich vaker voordoet en dat er artsen zijn die (al dan niet bewust) van deze mogelijkheid gebruik willen maken. Ook kon de adviescommissie zich voorstellen dat het herhaaldelijk toekennen van terugwerkende

kracht het registratiesysteem kan aantasten. Echter, dit mocht er niet toe leiden dat de belangen van een arts hierdoor onevenredig worden geschaad.
De adviescommissie merkte op dat uit het bestreden besluit onvoldoende de belangenafweging bleek en oordeelde dat de RGS, met inachtneming van het in dit advies gestelde, opnieuw de afweging diende te maken tussen de door de RGS te beschermen belangen en de belangen van de arts.

18-16 herintreding cluster 3
Vast stond dat de arts voor herintreding diende te hebben deelgenomen aan ten minste 249,6 uur deskundigheid bevorderende activiteiten, waaronder ten minste 49,9 uur intercollegiale toetsing. De arts nam deel aan 224 uur geaccrediteerde deskundigheidsbevordering, waaronder 70 uur intercollegiale toetsing. Daarmee voldeed hij aan de minimaal vereiste intercollegiale toetsing. De arts had een tekort van 25,5 uur aan geaccrediteerde DKB.
Voor zover de arts aanvoerde dat hij aan de DKB kon voldoen door deelname aan de kwaliteitsvisitatie, merkte de adviescommissie op dat dit niet het geval kon zijn, reeds omdat deze niet daartoe wordt gerekend. Nascholing ná de referteperiode kon niet in aanmerking worden genomen. De adviescommissie overwoog dat dit zou neerkomen op verandering van de referteperiode. Dit zou op gespannen voet staan met de regelgeving en in ieder geval niet meer beschouwd kunnen worden als een redelijke toepassing van die regelgeving.
De arts had niet voldaan aan de vereiste kwaliteitsvisitatie. Hij voerde aan dat het voor hem gezien zijn arbeidssituatie als ZZP-er lastig is om hieraan deel te nemen. De adviescommissie overwoog dat blijkens de regelgeving en de daarbij behorende toelichting ook een zelfstandig werkende specialist hieraan dient te voldoen. Zijn zelfstandigheid onthief de arts niet van dit herregistratievereiste.
De adviescommissie overwoog dat de RGS terecht het algemene belang bij het toepassen van de regelgeving had laten prevaleren boven het belang van de arts bij herintreding. Niet bleek dat de arts door het ontbreken van een registratie als bedrijfsarts onredelijk werd beknot in het vinden van werk. Dat de arts voor herintreding een individueel scholingsprogramma zal moeten volgen, maakte dit niet anders, evenmin als door de arts gevoelde belemmeringen voor deelname aan een kwaliteitsvisitatie.
De adviescommissie concludeerde dat de RGS terecht had besloten om de aanvraag van de arts tot hernieuwde inschrijving in het register van bedrijfsartsen (herintreding) af te wijzen en hem niet opnieuw in te schrijven.

18-31 herregistratie cluster 1
De huisarts, werkzaam in het Verenigd Koninkrijk, had niet deelgenomen aan de vereiste tien uur intercollegiale toetsing en werd daarom (éénmalige) geherregistreerd voor tweeëneenhalf jaar. De adviescommissie overwoog dat het inhoudelijke oordeel of er sprake is van DKB of ICT, die in aanmerking wordt genomen voor de herregistratie, is voorbehouden aan de desbetreffende wetenschappelijke vereniging en namens deze aan ABC1. De door de arts aangevoerde appraisals zijn door ABC1 geaccrediteerd als DKB-activiteiten en niet als ICT. De adviescommissie overwoog dat ABC1 is aangesloten bij GAIA en daarmee is gebonden aan de algemene regelgeving die voor accreditatie is vastgesteld. Daarmee is de deskundigheid en objectiviteit van de beoordeling van de kwaliteit en relevantie van scholingen in zodanige mate geborgd, dat de RGS kon afgaan op de beoordeling en waardering door ABC1. De adviescommissie bleek niet dat de appraisals ten onrechte waren aangemerkt als DKB. Verder merkte de adviescommissie op dat het met behulp van LINKH mogelijk is om in het buitenland aan het ICT-vereiste te voldoen. Overwogen werd dat niet bleek dat aan de in het buitenland werkende, ook in Nederland geregistreerde, huisarts voor herregistratie zwaardere eisen worden gesteld dan aan huisartsen die in Nederland werkzaam zijn. De adviescommissie overwoog dat integendeel de vereiste kwaliteitsvisitatie niet voor hen geldt. Richtlijn 2005/36/EG staat er bovendien niet aan in de weg dat een lidstaat eigen kwaliteitseisen opstelt voor de (her)registratie. Volgens de adviescommissie was er geen grondslag om aan te nemen dat de RGS de registratie van de GMC en de bevoegdheid om als huisarts in het Verenigd Koninkrijk te werken, diende over te nemen ten behoeve van de Nederlandse registratie. Voorts bleek niet dat de Brexit gevolgen heeft voor het nadien herregistreren van de arts in Nederland. De positie van de arts in het Verenigd Koninkrijk komt vanaf dat moment overeen met die van

de arts die buiten de Europese Unie werkzaam is. Ook voor deze arts is herregistratie mogelijk. Dit was daarom geen bijzondere omstandigheid om af te wijken van de regelgeving. De adviescommissie oordeelde dat het besluit terecht was en adviseerde de RGS om het bezwaar ongegrond te verklaren en het besluit te handhaven.

18-52 herregistratie cluster 1
De voorzitter van de adviescommissie overwoog dat het bezwaarschrift diende te voldoen aan de eisen van de Algemene wet bestuursrecht (Awb). De bezwaartermijn eindigde op 5 januari 2018 en het bezwaarschrift d.d. 23 december 2017 was op 6 januari 2018 per e-mail bij de RGS ontvangen. De arts had per e-mail van 6 januari 2018 zijn bezwaarschrift wegens het uitblijven van een ontvangstbevestiging (nogmaals) toegezonden en aangegeven dat hij dit eerder met een e-mail van 3 januari 2018 had toegezonden. Ter onderbouwing stuurde de arts twee screenshots. Omdat vaker een aantal dagen netwerk ontbreekt, kon hij niet direct reageren toen hij op zijn e-mailbericht van 3 januari 2018 niet meteen een ontvangstbevestiging ontving.
De voorzitter overwoog dat volgens artikel 2:17, tweede lid, van de Awb als tijdstip waarop een bericht door een bestuursorgaan elektronisch is ontvangen, het tijdstip geldt waarop het bericht zijn systeem voor gegevensverwerking heeft bereikt. Blijkens de Memorie van Toelichting op de Wet elektronisch bestuurlijk verkeer ligt het risico van het gebruik van de elektronische weg in beginsel bij de verzender. De wijze van vaststelling van het tijdstip van verzending laat het risico voor het niet aankomen van berichten onverlet. Dat een bericht op een bepaald tijdstip is verzonden, zegt nog niet dat het de geadresseerde ook (ongeschonden) heeft bereikt. De wetgever heeft uitdrukkelijk afgezien van het van overeenkomstige toepassing verklaren van artikel 6:9, tweede lid, van de Awb (bij verzending per conventionele post is de verzenddatum bepalend) op de verzending langs elektronische weg. Ook uit de rechtspraak blijkt dat als het bezwaarschrift langs elektronische wordt verzonden, het risico dat het bericht het systeem voor gegevensverwerking van het bestuursorgaan – om welke reden ook – niet (tijdig) bereikt op de indiener rust. Net als bij verzending per fax dient het bezwaar vóór het einde van de termijn door het bestuursorgaan te zijn ontvangen. Dit bracht volgens de voorzitter mee dat als de geadresseerde (de RGS) stelt dat het verzonden stuk niet is ontvangen, het op de weg van de verzender (de arts) ligt om de verzending aannemelijk te maken. Indien de verzender hierin slaagt, ligt het op de weg van de geadresseerde om de ontvangst van het bericht op een niet ongeloofwaardige manier te ontkennen. Voldoende is dat op grond van wat deze aanvoert de ontvangst redelijkerwijs kan worden betwijfeld.
Vervolgens overwoog de voorzitter 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. De voorzitter overwoog dat met de doorzending door de arts van de e-mail van 3 januari 2017 en het overleggen van screenshots van de verzonden e-mail onvoldoende aannemelijk was gemaakt dat hij op 3 januari 2018 een e-mail met het bezwaarschrift had verzonden die de RGS ook heeft bereikt of had moeten bereiken. Ongeacht of verzending conform dit screenshot heeft plaatsgevonden, blijft het risico dat het bestuursorgaan niet wordt bereikt bij digitale indiening op grond van de wet voor rekening van de verzender. De screenshots hadden ten aanzien van de eventuele ontvangst door de RGS geen betekenis. Ondanks dat de arts de verzending niet aannemelijk had gemaakt, onderzocht de voorzitter de ontvangst van e-mail van de arts op 3 januari 2017 – of in ieder geval uiterlijk op 5 januari 2018 – door de RGS en of deze de ontvangst van het bericht op een niet ongeloofwaardige manier kon ontkennen. Hieruit bleek dat alleen op 6 januari 2018 e-mail van de arts was ontvangen. De ontvangst van e-mail van de arts met het bezwaarschrift vóór 6 januari 2018 kon redelijkerwijs worden betwijfeld. Niet was gebleken dat in de periode 3 januari 2018 tot en met 5 januari 2018 andere e-mails niet zijn ontvangen of dat zich anderszins een storing in het e-mailverkeer met de RGS had voorgedaan. De voorzitter adviseerde de RGS daarom om de arts niet-ontvankelijk te verklaren in zijn bezwaar.

18-63 herregistratie cluster 1
De arts had wat betreft de ANW-diensten niet volledig voldaan aan de herregistratie-eisen. Ook had de arts niet voldaan aan de eis van deelname aan kwaliteitsvisitatie. De adviescommissie overwoog dat de beleidsregels bepalen dat hernieuwing van de inschrijving plaatsvindt voor de kortste periode waarvoor de arts op grond van de verschillende herregistratie-eisen rechten heeft opgebouwd. In dit geval was dat elf maanden. De adviescommissie kon zich voorstellen dat de ziekte van de arts het lastiger maakte om voldoende ANW-diensten te verrichten en om deel te nemen aan kwaliteitsvisitatie. Er was echter geen sprake van een omstandigheid op grond waarvan in afwijking van de regelgeving tot een herregistratie van langere duur zou moeten worden besloten. Verder overwoog de adviescommissie dat het belang van de arts bij langere herregistratie niet opwoog tegen het door de RGS te dienen publieke belang. Daarbij werd opgemerkt dat elf maanden voldoende was om deel te nemen aan kwaliteitsvisitatie en om ANW-diensten te verrichten, zodat na deze periode opnieuw inschrijving in het register kon plaatsvinden.
De adviescommissie adviseerde de RGS om het bezwaar ongegrond te verklaren en het besluit te handhaven.

18-88 herregistratie cluster 3
Betrokkene maakte bezwaar tegen de weigering om een besluit te nemen. Aan de orde was of een eerdere brief diende te worden aangemerkt als een aanvraag in de zin van de Awb, tegen de beslissing waarop, of de weigering daartoe, bezwaar kon worden gemaakt. De voorzitter van de adviescommissie oordeelde dat dit niet het geval was. De voorzitter overwoog dat een verzoek van een belanghebbende kan worden aangemerkt als een aanvraag in de zin van de Awb, indien het bestuursorgaan is verzocht om een schriftelijke beslissing, inhoudende een publiekrechtelijke rechtshandeling te nemen. Met rechtshandeling wordt bedoeld een handeling gericht op rechtsgevolg. De voorzitter wees op uitspraken van de Afdeling Rechtspraak van de Raad van State: een beslissing heeft 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. De Afdeling gaf ook aan wanneer een verzoek als aanvraag wordt aangemerkt.
De voorzitter constateerde dat betrokkene vroeg om de motivering van het eerder door de RGS genomen besluit (op bezwaar) naar aanleiding van zijn aanvraag om herregistratie/herintreding, nader te onderbouwen en verder dat betrokkene tegen deze eerdere beslissing op bezwaar (hoger) beroep had ingesteld. De voorzitter oordeelde dat de RGS de brief terecht had gekwalificeerd als een verzoek tot precisering/completering van deze eerdere beslissing. De brief bevatte geen concreet verzoek tot het nemen van een besluit. Betrokkene had niet eenduidig en ondubbelzinnig kenbaar gemaakt dat hij met deze brief beoogde een aanvraag in te dienen. Meegewogen werd dat betrokkene zelf aangaf meer dan twintig jaar ervaring in het bestuursrecht te hebben. Deze kon dus als ter zake kundig worden beschouwd en geacht worden op de hoogte te zijn van de wijze van indiening van een aanvraag en de criteria waaraan deze dient te voldoen. Er was volgens de voorzitter geen besluit of weigering een besluit te nemen, waartegen bezwaar kon worden gemaakt, evenmin als een (afwijzende) beslissing op een aanvraag. Er was geen beslissing met rechtsgevolg. De voorzitter van de adviescommissie adviseerde de RGS om betrokkene niet-ontvankelijk te verklaren in zijn bezwaar.

18-125 herregistratie cluster 3
De voorzitter van de adviescommissie beoordeelde of het bezwaarschrift aan de eisen van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) voldeed en binnen de daarvoor gestelde termijn van zes weken was ingediend. De bezwaartermijn eindigde op 20 juli 2018. Het bezwaarschrift was gedateerd op 19 juli 2018 en was op 24 juli 2018 per post bij de RGS ontvangen. De datum van de poststempel was 23 juli 2018. De voorzitter overwoog dat het bezwaarschrift niet tijdig ter post was bezorgd en dus te laat was ingediend. De arts kreeg de gelegenheid om aan te tonen dat hij bij de indiening niet in verzuim was geweest en er sprake was van een verschoonbare termijnoverschrijding. De arts stelde dat het besluit hem pas op 11 juni 2018 bekend was geworden, dat de bezwaartermijn per die datum was ingegaan en dat hij het bezwaarschrift op 19 juli 2018, voor het einde van de bezwaartermijn, in Frankrijk in een postbus had gedaan. De voorzitter overwoog dat de termijn voor het indienen voor een bezwaarschrift ingaat de dag na die waarop het

besluit op de voorgeschreven wijze is bekend gemaakt. Het feit dat de termijn op een zaterdag aanvangt, betekent niet dat de termijn daardoor tot een maandag wordt opgeschort. Blijkens de Memorie van Toelichting op artikel 6:9 van de Awb is de afstempeling door de postverwerker in het algemeen bepalend voor de vraag of een bezwaarschrift tijdig ter post is bezorgd. Vertragingen in de postbezorging komen daardoor niet voor rekening van de afzender. Ook uit de rechtspraak blijkt dat degene die bezwaar maakt aantoont dat hij het bezwaar eerder ter post heeft bezorgd dan de dag van de poststempel. Vertragingen in de postverzending voor de stempeling, komen volgens de Afdeling rechtspraak van de Raad van State al gauw voor risico van de afzender. De arts hoefde overigens geen gebruik te maken van de post, hij had zijn bezwaar ook per e-mail kunnen verzenden. Vervolgens overwoog de voorzitter 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. De voorzitter oordeelde dat de arts onvoldoende aannemelijk had gemaakt dat hij het bezwaarschrift tijdig ter post had bezorgd en deze 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. De voorzitter adviseerde de RGS om de arts niet-ontvankelijk te verklaren in zijn bezwaar.

ACO/18-183 herregistratie cluster 2

De arts had voor twee achtereenvolgende keren niet voldaan aan het herregistratievereiste van voldoende deskundigheid bevorderende activiteiten, waardoor de RGS hem niet voor een tweede maal voor een beperkte periode herregistreerde. De adviescommissie overwoog dat het in aanmerking nemen van voorafgaand aan of na afloop van de referteperiode behaalde DKB-punten zou neerkomen op het verlengen van de referteperiode. Ook zou dit betekenen dat de arts voor een tweede achtereenvolgende maal voor een beperkte periode zou worden geherregistreerd. Beide mogelijkheden staan op gespannen voet met de regelgeving en kunnen in ieder geval niet meer beschouwd worden als een redelijke toepassing van die regelgeving. De adviescommissie merkte op dat de RGS in beginsel is gehouden aan de door het CGS vastgestelde regelgeving over herregistratie, die tot stand is gekomen in overleg met de betrokken wetenschappelijke verenigingen. Voor de opvatting dat in een herregistratieperiode van één jaar 40 DKB-punten diende te worden behaald, gaf de adviescommissie aan dat in de – gepubliceerde – regelgeving uitdrukkelijk is vermeld dat bij niet voldoen aan de minimumeisen van deskundigheidsbevordering éénmalig voor een beperkte periode kan worden geherregistreerd. Ook had de RGS in het vorige herregistratiebesluit nadrukkelijk opgenomen welk aantal uren aan deskundigheidsbevordering de arts diende te behalen en de gevolgen wanneer hieraan niet zou worden voldaan. Verder overwoog de adviescommissie dat de arts vanwege meerdere herregistraties op de hoogte had kunnen zijn van de herregistratie-eisen en de gevolgen ervan als hieraan niet (volledig) zou worden voldaan. Voorts had de arts kennelijk zelf een (nadere)uitleg gegeven aan de regelgeving, die voor zijn eigen rekening en risico diende te komen. Verder nam de adviescommissie in aanmerking dat onvoorziene omstandigheden of verplichtingen bij de beoordeling van de aanvraag tot herregistratie niet in aanmerking worden genomen (artikel B.2., tweede lid, van het Besluit). Deze geldt ook als ziekte een arts hindert om te voldoen aan de herregistratievereisten. Er was geen sprake van een bijzonder geval als bedoeld in artikel B.2., derde lid, van het Besluit herregistratie. 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, aldus de adviescommissie. De adviescommissie kon zich voorstellen dat ziekte en behandelingen problemen opleverden om te voldoen aan de herregistratie-eisen. Dit waren echter geen omstandigheden voor afwijking van de regelgeving. Hierbij woog de adviescommissie mee dat de genoemde omstandigheden de arts kennelijk niet in bijzondere mate belemmerden in het verrichten van werkzaamheden. De adviescommissie woog het belang van de arts bij hernieuwde herregistratie af tegen het door de RGS te dienen belang en concludeerde dat de RGS terecht het algemene belang bij het toepassen van de regelgeving had laten prevaleren. Hierbij merkte de adviescommissie op dat een specialist gedurende vijf jaar de gelegenheid heeft om het aantal DKB-punten (200) te behalen dat voor een vijfjarige herregistratie nodig is. De adviescommissie ging er van uit

dat de arts hiervoor voldoende gelegenheid had gehad, ook als ziekte en behandelingen in aanmerking worden genomen. Ook woog de adviescommissie de mogelijkheid mee om binnen afzienbare tijd te herintreden. Voorts kon de arts met zijn BIG-registratie nog werkzaam zijn.
De adviescommissie adviseerde de RGS om het bezwaar van de arts ongegrond te verklaren en het besluit te handhaven.

18-184 herregistratie cluster 1
De adviescommissie oordeelde dat de arts in aanmerking kwam voor eenmalige herregistratie voor de periode van tweeëneenhalf jaar omdat hij in de referteperiode deelnam aan 152 uur deskundigheidsbevordering. DKB, behaald kort na de referteperiode of daarvóór kon niet worden meegenomen, noch het feit dat de arts bij vorige registraties altijd had voldaan aan het nascholingsvereiste. De adviescommissie overwoog 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.
Over het gebruik van de staffelmethode in plaats van een verdeling naar rato overwoog de adviescommissie dat de arts zich meerdere malen had laten herregistreren en hiervan dus op de hoogte had kunnen zijn. Ook via de aan alle huisartsen gestuurde brief van 5 oktober 2016 had hij kunnen en behoren te weten van de gevolgen van een lager aantal uren DKB dan 200. Verder had de RGS de arts desgevraagd per e-mail informatie verstrekt over de herregistratie-eisen, met name de vereisten voor een vijfjarige herregistratie. De arts bleek vervolgens uit te zijn gegaan van het standpunt, dat het aantal DKB voor een kortere registratieperiode naar rato diende te worden berekend. Van telefonisch beweerdelijk onjuist gegeven informatie door niet actief weerspreken van de opvatting van de arts over het benodigde aantal DKB, was de adviescommissie onvoldoende gebleken. Daarbij liet de adviescommissie nog buiten beschouwing of een aan de RGS toe te rekenen concrete, ondubbelzinnige toezegging was gedaan door een daartoe bevoegd persoon, waaraan rechtens te honoreren verwachtingen konden worden ontleend. Dat de arts zelf een (nadere) uitleg had gegeven aan de regelgeving door van een bepaalde rekenmethode uit te gaan diende voor zijn eigen rekening en risico te komen. De adviescommissie oordeelde dat niet kon worden gesteld dat de RGS tekort was geschoten in de informatievoorziening. Verder overwoog de adviescommissie dat een specialist gedurende vijf jaar de gelegenheid heeft om het aantal DKB-punten (200) te behalen dat voor een vijfjarige herregistratie nodig is. De arts had hiervoor sinds zijn vorige herregistratie voldoende gelegenheid gehad. De adviescommissie achtte het bezwaar ongegrond en adviseerde de RGS haar besluit te handhaven

knmg

BIJLAGE 2

GEANONIMISEERDE ADVIEZEN 2018

ADVIES ADVIESCOMMISSIE A

Referentie
ACO/18-14

Utrecht, 22 januari 2018

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. 6 september 2017, waarbij is besloten om zijn inschrijving in het register van radiologen niet te hernieuwen.

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

Feiten en verloop van de procedure

- De arts is per 1 september 1980 ingeschreven in het register van radiologen. De laatste inschrijving expireerde op 1 juli 2017.
- Op 13 mei 2017 heeft de arts een aanvraag tot herregistratie ingediend. Bij e-mail van 23 mei 2017 heeft de RGS de arts gevraagd naar zijn geaccrediteerde deskundigheidsbevordering. Hierop heeft de arts per e-mail van 25 mei 2017 gereageerd. De RGS heeft de arts bij brief van 9 juni 2017 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. Met een brief van 23 juni 2017 heeft de arts zijn schriftelijke zienswijze gegeven.
- Op 6 september 2017 heeft de RGS besloten om de inschrijving van de arts in het register van radiologen niet te hernieuwen.
- Met een op 29 september 2017 ontvangen brief van dezelfde datum maakt de arts bezwaar tegen dit besluit.
- De RGS heeft desgevraagd een schriftelijke toelichting d.d. 7 november 2017 met bijlagen ingediend, waarin een reactie is gegeven op hetgeen door de arts in het bezwaarschrift is gesteld.
- Op 14 december 2017 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 6 september 2017 besloten om de inschrijving van de arts in het register van radiologen niet te hernieuwen.

De RGS heeft op grond van de door de arts verstrekte informatie niet kunnen vaststellen dat hij heeft deelgenomen aan geaccrediteerde deskundigheidsbevordering. Daarom komt hij niet in aanmerking voor herregistratie.

Bezwaar van de arts
De arts heeft – samengevat – het volgende aangevoerd.
Hij bestrijdt het bestaande systeem van geaccrediteerde deskundigheidsbevordering. Door de opzet ervan is het gevoelig voor fraude; het is achterhaald. Deelnemers zijn slechts aanwezig, kennis en kunde worden niet getoetst. Nascholing kan op andere wijze gebeuren dan met bezoek aan officieel georganiseerde bijeenkomsten.
Hij heeft voldoende nascholing gevolgd, zij het op andere wijze dan via de georganiseerde weg. Onbelangrijk is hoe iemand aan zijn kennis komt. Hij is geabonneerd op diverse medische tijdschriften en raadpleegt de informatie op internet. Bovendien verandert de rol van de radioloog in de veranderende, toenemende digitale, werkomgeving.
Van belang is ook dat hij de afgelopen 37 jaar voldoende werkervaring heeft opgedaan en aan voldoende geaccrediteerde deskundigheidsbevordering heeft deelgenomen. Aan het einde van zijn carrière is dat laatste minder belangrijk.
Hij draagt indirect bij aan deskundigheidsbevordering. Wanneer hij voor hen waarneemt, kunnen andere radiologen deelnemen aan geaccrediteerde deskundigheidsbevordering.
Hij bepleit herregistratie voor kortere duur, eventueel onder voorwaarden, zodat hij zijn werkzaamheden in het buitenland nog enige tijd kan voortzetten.

Overwegingen
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'.

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

- *Kaderbesluit CCMS*

Volgens artikel A.1. wordt verstaan onder "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.

- *Besluit herregistratie specialisten*

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.

Accreditatie van DKB vindt in het geval van radiologen plaats door de wetenschappelijke vereniging (de Nederlandse Vereniging voor Radiologie).

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., 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 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.
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 schrijnende 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.

Volgens artikel B.4., eerste lid, van het Besluit herregistratie specialisten bestaan deskundigheidsbevorderende activiteiten, als bedoeld in artikel B.2., eerste lid, onder b., 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.
Het tweede lid bepaalt dat de omvang van de deskundigheidsbevorderende activiteiten gemiddeld over vijf jaar ten minste 40 geaccrediteerde uren of het equivalent daarvan in punten, per jaar bedraagt.

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.

De RGS heeft een beleidsregel vastgesteld bij artikel B.9. van het Besluit herregistratie specialisten. Dit is artikel 3 van de Beleidsregels herregistratie RGS.
Deze luidt dat 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).

Als toelichting bij 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.

- *Toetsing aan Besluit herregistratie specialisten*

De adviescommissie constateert dat de door het CGS vastgestelde regelgeving criteria stelt voor de herregistratie, voor de duur en de ingangsdatum hiervan. Deze regelgeving is mede in overleg met de Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) tot stand gekomen.

De adviescommissie stelt vast dat de inschrijving van de arts expireerde op 1 juli 2017. Om voor herregistratie in aanmerking te komen moet de arts in de referteperiode – van 1 juli 2012 tot 1 juli 2017 – 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.

Verder stelt de adviescommissie vast dat de arts op basis van zijn (ontbrekende) deelname aan geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten in de referteperiode niet in aanmerking komt voor herregistratie. Hierover overweegt de adviescommissie het volgende.

Gezien de definities is het inhoudelijke oordeel of er sprake is van DKB, die in aanmerking wordt genomen voor de herregistratie van een radioloog, voorbehouden aan de desbetreffende wetenschappelijke vereniging, in dit geval de NVvR.

Niet is gesteld en ook anderszins is niet gebleken dat de middelen waarop de arts aangeeft zijn deskundigheid te hebben bevorderd door de wetenschappelijke vereniging als geaccrediteerde deskundigheidsbevordering ten behoeve van de herregistratie als radioloog zijn aangemerkt. De RGS heeft de door de arts gehanteerde methoden van kennisvergaring daarom terecht niet als DKB-radiologie meegewogen.

In dit verband merkt de adviescommissie op dat, naar aanleiding van de per 1 januari 2006 ingevoerde wettelijke kwalitatieve eisen voor herregistratie, door de wetenschappelijke verenigingen het Gemeenschappelijke Accreditatie Internet Applicatie (GAIA) is ingevoerd. Het GAIA-dossier is een online hulpmiddel voor de registratie van de door de huisarts gevolgde deskundigheidsbevordering. Hiermee is het GAIA-dossier een bewijsmiddel ter ondersteuning van de aanvraag tot herregistratie van de arts. Terecht gaat de RGS bij de toetsing van de deskundigheidsbevordering in principe uit van de gegevens die in GAIA zijn geaccrediteerd. De commissie is niet gebleken dat dit in het geval van de arts tot onjuistheden leidt. Dit is door de arts ook niet bestreden.

Hierbij wijst de adviescommissie er ook op dat de NVvR is aangesloten bij GAIA en daarmee gebonden is 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 kan afgaan op de beoordeling en waardering door de NVvR.

Het ontbreken van een inhoudelijke kennistoets na deelname aan een deskundigheidsbevorderende activiteit – wat hiervan ook zij – maakt het voorgaande niet anders. Het is immers de eigen verantwoordelijkheid van de arts om zijn bekwaamheid en deskundigheid op peil te houden.
Het is bovendien niet aan RGS – en in navolging daarvan de adviescommissie – om (de wijze van verkrijging van) de voor herregistratie in aanmerking te nemen deskundigheidsbevordering te bepalen. Hetgeen de arts heeft aangevoerd over de herziening van het huidige systeem kan daarom ook in deze bezwaarprocedure verder niet aan de orde komen. De arts dient zich met kritiek op het bestaande systeem te wenden tot de desbetreffende wetenschappelijke vereniging.

De adviescommissie overweegt verder dat de arts zich meerdere malen 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. Dat hij het voldoen aan deze eisen aan het einde van zijn loopbaan niet opportuun acht, maakt dit niet anders.

Voor zover de arts heeft beoogd te stellen dat ook werkzaamheden en nascholing buiten de referteperiode in aanmerking moeten worden genomen bij het besluit tot herregistratie, merkt de adviescommissie op dat dit op gespannen voet staat met de regelgeving en in ieder geval niet meer beschouwd kan worden als een redelijke toepassing van die regelgeving.
Om dezelfde reden kan de suggestie van de arts om, gelet op zijn ervaring en eerder opgedane kennis en omdat hij wel volledig heeft voldaan aan de andere herregistratievereisten dan de deskundigheidsbevordering, te worden geherregistreerd voor beperkte duur niet worden gevolgd. Immers, blijkens de regelgeving dient aan alle herregistratie-eisen afzonderlijk te worden voldaan.

- *Afwijking 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 specialisten 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 specialisten, zou moeten worden afgeweken van de in het Besluit gestelde eisen, zodat tot een (beperkte) herregistratie zou moeten worden besloten.
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 2012 hiervoor voldoende gelegenheid heeft gehad, ook bij selectieve deelname aan DKB-activiteiten. De door de arts hierin gemaakte keuzes dienen voor zijn eigen rekening en risico te komen. De adviescommissie is niet gebleken van feiten of omstandigheden die tot een andere conclusie moeten leiden.

Verder merkt de adviescommissie op dat het bezwaar van de arts mede is ingegeven door zijn standpunt dat hij gedurende zijn loopbaan voldoende kennis en ervaring heeft opgedaan, waardoor hij in de laatste jaren daarvan, waarin hij in het buitenland het specialisme nog wil uitoefenen, geen invulling meer te hoeft geven aan het DKB-vereiste.
Dit belang 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 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.
Met een herregistratie zou de arts de werkzaamheden die door een radioloog binnen de individuele gezondheidszorg worden verricht zonder meer direct kunnen hervatten. De adviescommissie acht dit niet in het belang van de samenleving en de patiënt. Bovendien zal een inschrijving zoals de arts deze voorstaat tot ongewenste precedentwerking leiden. De door de arts geschetste omstandigheden, hij wenst zijn werkzaamheden te verrichten in het buitenland (Suriname), maken dit niet anders.

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 radiologen niet te hernieuwen.

Aldus uitgebracht door:
mr. C.J. de Boer, voorzitter, mr. D.H. Mandel, jurist, en dr. J.C.N.M. Aarts, specialist radiologie, in tegenwoordigheid van mevrouw mr. I. van Zon-Roobol, secretaris.

Namens de adviescommissie	Utrecht, 22 januari 2018
mr. C.J. de Boer voorzitter	mevrouw mr. I. van Zon-Roobol secretaris

ADVIES ADVIESCOMMISSIE A

Referentie
ACO/18-15

Utrecht, 22 januari 2018

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. 29 juni 2017, waarbij is besloten om de arts opnieuw in te schrijven in het register van psychiaters (herintreding) vanaf 29 juni 2017.

ADVIES
De adviescommissie adviseert de RGS om het bezwaar gegrond te verklaren en om met inachtneming van het in dit advies gestelde opnieuw de afweging te maken tussen de door de RGS te beschermen belangen en de belangen van de arts.

Feiten en verloop van de procedure

- De arts is per 1 april 2010 ingeschreven in het register van psychiaters. De laatste inschrijving expireerde op 1 april 2015. Nadat de stukken voor een hernieuwde aanvraag aanvankelijk naar een onjuist adres waren gestuurd, heeft de RGS op 23 april 2015 deze naar het juiste adres van de arts gezonden. Vanwege het uitblijven van een aanvraag heeft de RGS de arts op 14 september 2015 hieraan herinnerd en hem gewezen op het vervallen van zijn registratie als de RGS op 12 oktober 2015 geen aanvraag had ontvangen. Nadat de arts geen aanvraag tot herregistratie had ingediend, heeft de RGS zijn inschrijving per 15 oktober 2015 beëindigd.
- Op 8 mei 2017 heeft de arts telefonisch contact opgenomen met de RGS. De RGS heeft hem op dezelfde datum per e-mail een aanvraagformulier herintreding toegezonden. Op 30 mei 2017 heeft de arts een aanvraag tot herintreding ingediend. Daarbij gaf hij de reden van niet tijdig indienen van zijn aanvraag om herregistratie en verzocht hij om herregistratie per 1 april 2015. Deze aanvraag is op 9 juni 2017 aangevuld.
- Op 29 juni 2017 heeft de RGS besloten om de arts opnieuw in te schrijven in het register van psychiaters (herintreding) vanaf 29 juni 2017.
- Met een op 2 augustus 2017 per e-mail en op 4 augustus 2017 per gewone post ontvangen brief d.d. 2 augustus 2017 maakt de arts bezwaar tegen dit besluit.
- De RGS heeft desgevraagd een schriftelijke toelichting d.d. 23 oktober 2017 met bijlagen ingediend, waarin een reactie is gegeven op hetgeen door de arts in het bezwaarschrift is gesteld.
- Nadat de aanvankelijk op 21 september 2017 geplande hoorzitting op verzoek van de arts was verzet, heeft op 16 november 2017 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 29 juni 2017 besloten om de arts opnieuw voor vijf jaar in te schrijven in het register van psychiaters (herintreding) vanaf 29 juni 2017. Hij heeft in de referteperiode voldaan aan de vereisten voor herintreding.
De inschrijving van de arts was vanwege het ontbreken van een tijdige aanvraag tot herregistratie van rechtswege beëindigd. Hernieuwde inschrijving is in dat geval slechts mogelijk door middel van een aanvraag tot herintreding. De RGS heeft de aanvraag als zodanig behandeld.
Alleen indien de arts door omstandigheden buiten zijn schuld niet in staat was tot tijdige indiening van de aanvraag wordt deze behandeld als aanvraag tot herregistratie. Voor de omstandigheden wordt onderscheid gemaakt tussen persoonlijke omstandigheden van de arts en omstandigheden bij de RGS. De RGS heeft de arts meerdere malen geattendeerd op het indienen van zijn aanvraag. Hierop heeft de arts niet gereageerd. Grote werkdruk bij de arts kan niet worden aangemerkt als verschoonbare reden voor een te late indiening.

Bezwaar van de arts
De arts heeft het volgende aangevoerd.
Terecht wordt werkdruk niet aangemerkt als verschoonbare omstandigheid voor te late indiening.
Het besluit is onevenredig in relatie tot de met dat besluit dienende doelen. Een belangenafweging ontbreekt. Zijn belangen en die van patiënten, ex-werkgever en verzekeraars moeten worden afgewogen tegen het belang van het register.
Alleen in het formele vereiste van tijdige indiening van de aanvraag is hij tekortgeschoten. Ook in de periode dat hij niet geregistreerd was, voldeed hij aan de vereisten voor herregistratie. Materieel voldeed hij dus aan het doel van herregistratie: kwaliteitsbewaking. Hierdoor wordt het register niet benadeeld bij registratie met terugwerkende kracht, evenmin als de patiënten die dit raadplegen.
Hij heeft belang bij registratie met terugwerkende kracht. Hij is ontslagen en is aangesproken voor het verkrijgen van schadevergoeding. Ook zijn ex-werkgever en patiënten worden in hun belangen geschaad, net als de verzekeraars. Ook zij lijden (financiële) schade.
Voor de belangenafweging wijst hij op de uitspraak van de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State van 8 maart 2017, ECLI:NL:RVS:2017:619.
Het voelt alsof de RGS met het besluit hem een sanctie heeft opgelegd, naast de bestraffing die hij al heeft gehad.

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'.

- *Regelgeving, Besluit herregistratie specialisten*

Volgens artikel B.1. heeft het stelsel van herregistratie en herintreding als doel:
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.

In de toelichting op het Besluit herregistratie specialisten is opgenomen dat herregistratie het resultaat is van een procedure met betrekking tot specialisten waarmee wordt getoetst of de bevoegdheid van een individuele specialist om zijn beroep uit te oefenen aansluitend mag worden verlengd (herregistratie) of na een onderbreking hernieuwd (herintreding).

Artikel B.10., eerste lid, bepaalt dat wanneer de specialist voor het aflopen van de registratieperiode geen aanvraag tot herregistratie indient, diens inschrijving van rechtswege vervalt en op grond daarvan zijn inschrijving in het betreffende register wordt doorgehaald op de eerste dag na het verstrijken van de vigerende termijn van inschrijving.
De doorhaling als bedoeld in het eerste lid wordt ongedaan gemaakt indien betrokkene aantoont dat hij, door omstandigheden buiten zijn schuld, niet in staat was tijdig een aanvraag tot herregistratie te doen. In dat geval wordt de inschrijving hersteld en verlengd tot het moment waarop de RGS op de aanvraag heeft beslist, aldus het tweede lid.
Heeft op het moment van het verstrijken van de lopende registratieperiode de RGS op een aanvraag tot herregistratie nog geen besluit genomen, dan wordt de inschrijving in het betreffende register verlengd tot het moment waarop de RGS een besluit genomen heeft. (derde lid)
Volgens het vierde lid beslist de RGS positief op een aanvraag om herregistratie, dan gaat de nieuwe periode in op de eerste dag na afloop van de vigerende periode van inschrijving.

Artikel B.11. van het Besluit herregistratie specialisten bepaalt in het eerste lid dat een arts die in één van de registers van de RGS ingeschreven is geweest, maar van wie de inschrijving is doorgehaald, bij de RGS een aanvraag kan indienen om opnieuw te worden ingeschreven.
Volgens het tweede lid beoordeelt de RGS op grond van de door de arts overgelegde bewijsstukken of de arts in de periode van vijf jaar voorafgaand aan de doorhaling tot het tijdstip van de aanvraag om opnieuw te worden ingeschreven, aan de eisen voor herregistratie heeft voldaan.

Indien de RGS vaststelt dat de arts volledig aan de eisen voor herregistratie heeft voldaan kan hij opnieuw worden ingeschreven, aldus het derde lid.

De eisen voor herregistratie, zoals bedoeld in artikel B.11., tweede lid, zijn opgenomen in de artikelen B.2. en B.3. van het Besluit herregistratie specialisten.
Volgens artikel B.2., eerste lid, onder a., 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 – voor zover hier van belang – de eis dat het specialisme in voldoende mate en regelmatig heeft uitgeoefend.
Blijkens het tweede lid worden onvoorziene omstandigheden of verplichtingen, al dan niet vrijwillig aangegaan, waardoor de specialist niet voldoet aan de eisen, bedoeld in het eerste lid, bij de beoordeling van de aanvraag tot herregistratie niet in aanmerking genomen.
De RGS kan in bijzondere gevallen en met redenen omkleed afwijken van de in dit besluit gestelde eisen, aldus het derde lid.

- *Toetsing aan regelgeving*

Allereerst constateert de adviescommissie dat niet in geschil is dat werkdruk geen verschoonbare reden is voor de te late indiening van de aanvraag. Hierop gaat de adviescommissie daarom niet verder in.

Verder stelt de adviescommissie vast dat de arts in de referteperiode – van 16 oktober 2010 tot 30 mei 2017 – aan de herregistratie-eisen heeft voldaan en daarom voor herintreding in aanmerking komt. Ook dit staat in bezwaar niet ter discussie.

- *Afwijking van de regelgeving, belangenafweging*

In bezwaar is aan de orde de vraag of de arts naar aanleiding van zijn verzoek om herintreding met terugwerkende kracht weer in het register kan worden opgenomen, vanaf de expiratiedatum van zijn eerdere registratie. Dit komt naar het oordeel van de adviescommissie feitelijk neer op herregistratie.

De adviescommissie overweegt dat het belang van de arts bij registratie met terugwerkende kracht dient te worden afgewogen tegen het door de RGS te dienen belang, de actualiteit van het register en een juiste weergave van de realiteit daarin.
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 College Geneeskundige Specialismen (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.

In het kader van de belangenafweging merkt de adviescommissie allereerst op dat de RGS op grond van de regelgeving, in het bijzonder artikel B.11. van het Besluit herregistratie specialisten, heeft kunnen besluiten om de arts in te schrijven vanaf de datum van zijn aanvraag tot herintreding.

De adviescommissie kan de arts niet volgen in zijn standpunt dat, bij voldoen aan de materiële vereisten, aan de formele eis voor het nemen van een beslissing door de RGS zonder meer voorbij kan worden gegaan. Immers, de RGS dient zich in beginsel te houden aan de regelgeving, die is vastgesteld door het CGS in overleg met de wetenschappelijke verenigingen. Deze regelgeving vereist dat de arts voor aansluitende herregistratie vóór de expiratiedatum van zijn vigerende registratie een aanvraag indient.

Daarbij is het de eigen verantwoordelijkheid van de arts om tijdig een aanvraag voor herregistratie in te dienen. Dit is door de arts ook erkend, evenals het feit dat hij dit heeft verzuimd. Ook heeft de RGS de arts

er herhaaldelijk op gewezen dat hij herregistratie diende aan te vragen en heeft zij hem ruimschoots de gelegenheid gegeven om dit alsnog te doen.
Verder had de arts op de hoogte kunnen en behoren te zijn van de noodzaak om tijdig een aanvraag in te dienen en van de gevolgen bij het achterwege laten van een tijdige aanvraag. Het had op zijn weg gelegen om maatregelen te treffen om tijdige indiening veilig te stellen. De door het verzuim ontstane situatie dient in beginsel voor zijn eigen rekening en risico te komen. Verder acht de adviescommissie het relevant dat de arts eerst anderhalf jaar na doorhaling contact heeft opgenomen met de RGS, bovendien nadat hij door een patiënt op de omissie was gewezen.

Het voorgaande neemt niet weg dat naar het oordeel van de adviescommissie in het kader van de belangenafweging dient te worden bezien of een inschrijving met terugwerkende kracht tot de mogelijkheden behoort, of deze op onevenredige bezwaren stuit, dan wel of het afzien daarvan disproportionele gevolgen heeft voor de arts. De adviescommissie overweegt hierover het volgende.

Blijkens de website van de KNMG is een register een middel om duidelijkheid te geven over de bevoegdheid van de specialist om zijn vak uit te mogen oefenen en de bijbehorende titel te mogen voeren. Het doel van registratie en titelbescherming is bescherming van de patiënt. De RGS heeft de taak om de registers actueel te houden en een juiste weergave van de werkelijkheid te geven. Met zijn inschrijving in een register laat de geneeskundig specialist zien dat hij voldoet aan de eisen die aan zijn professie zijn gesteld.
Het specialistenregister is openbaar. Iedereen kan bij de RGS navragen of een specialist op dit moment in het register staat ingeschreven en of aan de inschrijving voorwaarden zijn verbonden. Daarnaast kan het digitale BIG-register worden geraadpleegd. Dit register vermeldt de basisberoepen, eventuele specialismen en mogelijke beroepsbeperkingen.

De RGS stelt zich op het standpunt dat het register uit het oogpunt van rechtszekerheid actueel dient te zijn.
Anderzijds constateert de adviescommissie dat de arts in de periode dat hij niet was ingeschreven wel voldeed aan de daarvoor gestelde vereisten. Dit is ook niet in geschil. Voorts is de adviescommissie gebleken dat de (dreigende, financiële) gevolgen voor arts aanzienlijk (kunnen) zijn.

De adviescommissie overweegt dat voorop staat dat de kwaliteit en betrouwbaarheid van het register, waar de RGS, gelet op de door haar te beschermen belangen, voor staat, bij registratie met terugwerkende kracht niet wordt aangetast, zolang maar vaststaat dat de arts aan alle eisen voor registratie voldoet en voldeed. In dit verband constateert de adviescommissie dat registratie met terugwerkende kracht de situatie op het moment van inzage in het register in het verleden niet meer beïnvloedt. Daarnaast toont inzage thans de huidige inschrijving en laat deze niet zien dat de arts in het verleden een periode niet geregistreerd was. Dit roept bij de adviescommissie de vraag op welk belang de RGS (nog) heeft bij het afzien van terugwerkende kracht tot de expiratiedatum van de eerdere registratie. Dit geldt met name als de terugwerkende kracht expliciet zichtbaar is bij raadpleging van het register, dan wel als degene die het register raadpleegt op andere, relatief eenvoudige, wijze van de gang van zaken kennis kan nemen.

Verder dient naar het oordeel van de adviescommissie de mogelijke precedentwerking te worden meegewogen. Naar het oordeel van de adviescommissie is dit echter geen belang dat zo zwaarwegend moet worden geacht, dat het als enige, dan wel doorslaggevende argument mag dienen om inschrijving met terugwerkende kracht te blokkeren. De commissie kan zich voorstellen dat een situatie als hier aan de orde zich vaker voordoet en dat er artsen zijn die (al dan niet bewust) van deze mogelijkheid gebruik willen maken. Ook kan de adviescommissie zich voorstellen dat het herhaaldelijk toekennen van terugwerkende kracht het registratiesysteem kan aantasten. Echter, dit mag er niet toe leiden dat de belangen van een arts hierdoor onevenredig worden geschaad.

Conclusie
De adviescommissie merkt op dat uit het bestreden besluit onvoldoende de belangenafweging blijkt. Op grond van het voorgaande is de adviescommissie van oordeel dat de RGS, met inachtneming van het in dit advies gestelde, opnieuw de afweging dient te maken tussen de door de RGS te beschermen belangen en de belangen van de arts.

Tot slot
Tot slot overweegt de adviescommissie dat de RGS geen andere mogelijkheid heeft om af te wijken van het Besluit herregistratie specialisten dan met toepassing van artikel B.2., derde lid, (de zogenoemde "hardheidsclausule"). De commissie adviseert om de motivering op dit punt te verbeteren.

Aldus uitgebracht door:
mr. G.G.A.J.M. van Poppel, voorzitter, mr. dr. K.H. Sanders, jurist, en mevrouw M.L.C. Overkamp, specialist jeugdgezondheidszorg in tegenwoordigheid van mevrouw mr. I. van Zon-Roobol, secretaris.

Namens de adviescommissie	Utrecht, 22 januari 2018
mr. G.G.A.J.M. van Poppel voorzitter	mevrouw mr. I. van Zon-Roobol secretaris

ADVIES ADVIESCOMMISSIE A

Referentie
ACO/18-16

Utrecht, 22 januari 2018

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 augustus 2017, waarbij is besloten om zijn aanvraag tot hernieuwde inschrijving in het register van bedrijfsartsen (herintreding) af te wijzen en hem niet opnieuw in te schrijven.

ADVIES
De adviescommissie acht het bezwaar van de arts ontvankelijk en ongegrond, en adviseert de RGS haar besluit te handhaven.

Feiten en verloop van de procedure

- De arts is per 28 september 1998 ingeschreven in het register van bedrijfsartsen. De laatste inschrijving expireerde op 13 februari 2016.
- Op 9 mei 2017 heeft de arts een aanvraag tot herintreding ingediend. De RGS heeft de arts met een e-mail van 15 mei 2017 gevraagd om aanvullende informatie. De arts heeft hierop op 18 mei 2017 telefonisch aangegeven dat hij een individueel scholingsprogramma wil gaan volgen. Op 16 juni 2016 heeft de RGS de arts gevraagd naar de stand van zaken. Bij brief van 14 juli 2017 heeft de RGS de arts op de hoogte gesteld van het voornemen om de arts niet opnieuw in te schrijven in het register van bedrijfsartsen. Daarbij is hij in de gelegenheid gesteld om zijn zienswijze hierop kenbaar te maken. Hiervan heeft de arts geen gebruik gemaakt.
- Op 25 augustus 2017 heeft de RGS besloten om de aanvraag van de arts tot hernieuwde inschrijving in het register van bedrijfsartsen (herintreding) af te wijzen en hem niet opnieuw in te schrijven.
- Met een e-mail van 30 augustus 2017 heeft de arts nadere stukken toegezonden. Deze waren voor de RGS geen aanleiding om een nieuw besluit te nemen. Desgevraagd door de RGS heeft de arts bij e-mail van 12 september 2017 verzocht om zijn mail van 30 augustus 2017 als bezwaarschrift aan te merken.
- Bij brief van 21 september 2017 heeft de adviescommissie de arts gevraagd om zijn bezwaarschrift (e-mail) te ondertekenen. Op 22 september 2017 heeft de arts hierover informatie gevraagd en gevraagd om hem een nadere termijn te stellen. Vervolgens heeft de arts de gelegenheid gekregen tot 20 oktober 2017. Wegens het uitblijven van een reactie heeft de adviescommissie op 25 oktober 2017 telefonisch contact opgenomen met de arts. Conform de afspraak tijdens dat gesprek is de arts een laatste termijn gesteld voor het ondertekenen van zijn bezwaar tot en met 30 oktober 2017. Op 30 oktober 2017 heeft de arts met een ondertekende brief aangegeven dat hij met zijn eerdere e-mail bezwaar heeft gemaakt.

- De RGS heeft desgevraagd een schriftelijke toelichting d.d. 28 november 2017 met bijlagen ingediend, waarin een reactie is gegeven op hetgeen door de arts in het bezwaarschrift is gesteld.
- Op 14 december 2017 heeft een hoorzitting plaatsgevonden, waarvan een verslag is gemaakt.

Ontvankelijkheid
Het bezwaarschrift is ingediend binnen zes weken. Het voldoet, na de gegeven herstelmogelijkheid voor wat betreft de ondertekening, ook overigens aan de eisen van ontvankelijkheid.
Hierbij merkt de adviescommissie op dat de arts niet de als bezwaarschrift aangemerkte e-mail heeft ondertekend. In plaats daarvan heeft hij met een ondertekende brief, toegezonden na afloop van de bezwaartermijn, aangegeven dat hij met de e-mail bezwaar heeft gemaakt.
Ondertekening dient als bewijs dat het bezwaarschrift werkelijk door de indiener is opgesteld. De adviescommissie is van oordeel dat met de ondertekening van de bevestigende brief is voldaan aan dit doel en adviseert om de arts ontvankelijk te verklaren in zijn bezwaar.

Besluit RGS
De RGS heeft op 25 augustus 2017 besloten om de aanvraag van de arts tot hernieuwde inschrijving in het register van bedrijfsartsen (herintreding) af te wijzen en hem niet opnieuw in te schrijven.
De arts heeft een aanvraag om herintreding ingediend. Vervolgens heeft hij aangegeven dat hij een individueel scholingsprogramma wilde volgen. Dit heeft de RGS echter niet van hem ontvangen.
In de referteperiode heeft de arts niet voldaan aan de vereisten voor herintreding voor wat betreft de werkzaamheden. Voor wat betreft de deskundigheidsbevordering heeft hij deelgenomen aan 111 uur geaccrediteerde deskundigheidsbevordering, waarvan 2 uur intercollegiale toetsing, in plaats van de minimaal vereiste 249,6 uur, waarvan ten minste 49,9 uur intercollegiale toetsing. De RGS heeft niet kunnen vaststellen dat de arts heeft deelgenomen aan de kwaliteitsvisitatie.
De arts kan voor herintreding in aanmerking komen als hij met goed gevolg een individueel scholingsprogramma heeft voltooid. Er is geen reden om de arts alsnog in te schrijven op grond van een belangenafweging en onvoorziene of bijzondere omstandigheden.

Bezwaar van de arts
De arts heeft het volgende aangevoerd.
Uit de door hem overgelegde informatie blijkt dat hij voldoet aan de eisen voor herintreding, voor zover haalbaar voor hem als de ZZP-er, die hij na drie jaar zonder werk sinds 2016, is. Het is in die positie lastig om te voldoen aan de vereiste kwaliteitsvisitatie. Met de deelname aan de kwaliteitsvisitatie zou hij ook voldoen aan het minimaal vereiste aantal uren deskundigheidsbevordering.
Het ontbreken van een registratie als bedrijfsarts belemmert hem in het verkrijgen van werk.

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 CSG*

Volgens artikel A.1., aanhef en onder e., l. en ggg. wordt verstaan onder:
- bij- en nascholing: een vorm van deskundigheidsbevordering, inhoudende het verwerven van nieuwe kennis en vaardigheden respectievelijk het actualiseren van reeds aanwezige kennis en vaardigheden door sociaal-geneeskundigen door middel van cursorisch onderwijs.
- geaccrediteerde bij- en nascholing: bij- en nascholing die door of namens de betreffende wetenschappelijke vereniging zijn gewaardeerd hetgeen tot uitdrukking wordt gebracht in het aantal toe te kennen accreditatie-uren.
- wetenschappelijke vereniging: landelijke vereniging van specialisten of profielartsen die de competentiebeschrijving voor het betreffende specialisme of profiel beheert.

- *Besluit herregistratie specialisten*

Artikel B.11. van het Besluit herregistratie specialisten bepaalt in het eerste lid dat een arts die in één van de registers van de RGS ingeschreven is geweest, maar van wie de inschrijving is doorgehaald, bij de RGS een aanvraag kan indienen om opnieuw te worden ingeschreven.
Volgens het tweede lid beoordeelt de RGS op grond van de door de arts overgelegde bewijsstukken of de arts in de periode van vijf jaar voorafgaand aan de doorhaling tot het tijdstip van de aanvraag om opnieuw te worden ingeschreven, aan de eisen voor herregistratie heeft voldaan.
Indien de RGS vaststelt dat de arts volledig aan de eisen voor herregistratie heeft voldaan, kan hij opnieuw worden ingeschreven, aldus het derde lid.
Indien de RGS vaststelt dat de arts niet aan de eisen voor herregistratie heeft voldaan, kan de arts opnieuw worden ingeschreven nadat hij met goed gevolg een individueel scholingsprogramma heeft voltooid, overeenkomstig de desbetreffende bepalingen in het Kaderbesluit CSG. (vierde lid)

De eisen voor herregistratie, zoals bedoeld in artikel B.11., tweede lid, zijn – voor zover hier van belang – opgenomen in artikel B.2. van het Besluit herregistratie specialisten.
Volgens artikel B.2., eerste lid, aanhef en onder b. en d., 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 – voor zover hier van belang – de eisen dat deze in voldoende mate heeft deelgenomen aan geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten en dat deze aan externe kwaliteitsevaluatie heeft deelgenomen.
Blijkens het tweede lid worden onvoorziene omstandigheden of verplichtingen, al dan niet vrijwillig aangegaan, waardoor de specialist niet voldoet aan de eisen, bedoeld in het eerste lid, bij de beoordeling van de aanvraag tot herregistratie niet in aanmerking genomen.
De RGS kan in bijzondere gevallen en met redenen omkleed, afwijken van de in dit besluit gestelde eisen, aldus het derde lid.
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 schrijnende 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. bepaalt in het eerste lid 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.
Volgens het derde lid bestaan de deskundigheidsbevorderende activiteiten voor specialisten vallend onder het Kaderbesluit CSG 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. (vierde lid)

Deelname aan externe kwaliteitsevaluatie, bedoeld in artikel B.2., eerste lid onder d., vindt ten minste een maal per vijf jaar plaats, aldus artikel B.6., eerste lid.
In het tweede en derde lid zijn de eisen opgenomen die aan de kwaliteitsevaluatie en de uitkomst daarvan worden gesteld.
Uit de toelichting op artikel B.6. blijkt dat ook de zelfstandig werkende specialist aan deze eis dient te voldoen.

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

- *Toetsing aan regelgeving*
  - *Referteperiode*

De adviescommissie stelt vast dat de arts om voor herintreding in aanmerking te komen, in de referteperiode – van 13 februari 2011 tot 9 mei 2017 – aan de herregistratie-eisen moet hebben voldaan.
De voor de arts gehanteerde referteperiode is gebaseerd op hetgeen hierover in de regelgeving is bepaald: de periode van vijf jaar voorafgaand aan de doorhaling tot het tijdstip van de aanvraag om opnieuw te worden ingeschreven.

- *Werkzaamheden*

Allereerst constateert de adviescommissie dat de RGS blijkens haar schriftelijke toelichting d.d. 28 november 2017, naar aanleiding van de door de arts in bezwaar toegezonden stukken, heeft vastgesteld dat hij voldoet aan de herregistratie-eisen voor wat betreft de werkzaamheden. Dit aspect behoeft daarom in bezwaar niet meer aan de orde te komen. Deze vaststelling kan de RGS in de beslissing op bezwaar meenemen.

- *Deskundigheidsbevordering*

Hierover merkt de adviescommissie op dat de RGS heeft vastgesteld dat de arts dient te hebben deelgenomen aan ten minste 249,6 uur deskundigheidsbevorderende activiteiten, waaronder ten minste 49,9 uur intercollegiale toetsing. Op grond van de stukken komt de RGS tot de conclusie dat de arts heeft deelgenomen aan 224 uur geaccrediteerde deskundigheidsbevordering, waaronder 70 uur intercollegiale toetsing. Daarmee heeft de arts voldaan aan de minimaal vereiste intercollegiale toetsing. Voor wat betreft de geaccrediteerde deskundigheidsbevordering heeft de arts een tekort van 25,5 uur.

De adviescommissie overweegt, mede gelet op hetgeen hierover in de schriftelijke toelichting d.d. 28 november 2017 is opgenomen, dat de RGS in redelijkheid tot dit standpunt heeft kunnen komen. De arts heeft dit verder ook niet bestreden.
Voor zover de arts heeft aangevoerd dat hij aan de DKB kan voldoen door deelname aan de kwaliteitsvisitatie, merkt de adviescommissie op dat dit niet het geval kan zijn, reeds omdat deze niet tot de geaccrediteerde deskundigheidsbevordering wordt gerekend.
Voor zover de arts heeft beoogd te stellen dat ook nascholing ná de referteperiode in aanmerking zou moeten worden genomen, overweegt de adviescommissie dat dit zou neerkomen op verandering van de

referteperiode. De adviescommissie is van oordeel dat dit op gespannen voet staat met de regelgeving en in ieder geval niet meer beschouwd kan worden als een redelijke toepassing van die regelgeving. De suggestie van de arts kan daarom niet worden gevolgd.

- *Kwaliteitsvisitatie*

De arts heeft niet voldaan aan de herregistratievereisten voor wat betreft de kwaliteitsvisitatie. Hij heeft hierover aangevoerd dat het voor hem gezien zijn arbeidssituatie als ZZP-er lastig is om hieraan deel te nemen.

De adviescommissie overweegt hierover dat blijkens de regelgeving en de daarbij behorende toelichting ook een zelfstandig werkende specialist dient te voldoen als een specialist die in een andere context werkzaam is. Zijn zelfstandigheid ontheft de arts niet van dit herregistratievereiste.

- *Afwijking van de regelgeving, belangenafweging*

De adviescommissie overweegt dat niet is gebleken van een bijzonder geval, dat voor de RGS aanleiding zou moeten zijn om met toepassing van artikel B.2., derde lid, (de zogenoemde "hardheidsclausule") af te wijken van het Besluit herregistratie specialisten.

In aansluiting hierop overweegt de adviescommissie dat het belang van de arts bij herintreding 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 arts 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 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 herintreding. De commissie is niet gebleken van feiten en/of omstandigheden die moeten leiden tot een andere afweging. Het is de adviescommissie niet gebleken dat de arts door het ontbreken van een registratie als bedrijfsarts onredelijk wordt beknot in het vinden van werk. Dat de arts voor herintreding een individueel scholingsprogramma zal moeten volgen, maakt dit niet anders, evenmin als door de arts gevoelde belemmeringen voor deelname aan een kwaliteitsvisitatie.

Conclusie
Op grond van het voorgaande is de adviescommissie van oordeel dat de RGS terecht heeft besloten om de aanvraag van de arts tot hernieuwde inschrijving in het register van bedrijfsartsen (herintreding) af te wijzen en hem niet opnieuw in te schrijven.

Tot slot
Voor de goede orde wijst de adviescommissie de arts erop dat hij opnieuw kan worden ingeschreven in het register van bedrijfsartsen nadat hij met goed gevolg een individueel scholingsprogramma heeft voltooid,

Aldus uitgebracht door:
mr. C.J. de Boer, voorzitter, mr. D.H. Mandel, jurist, en R.H.C.J. Mentink, specialist verzekeringsgeneeskunde, in tegenwoordigheid van mevrouw mr. I. van Zon-Roobol, secretaris.

Namens de adviescommissie	Utrecht, 22 januari 2018
mr. C.J. de Boer voorzitter	mevrouw mr. I. van Zon-Roobol secretaris

ADVIES ADVIESCOMMISSIE A

Referentie
ACO/18-31

Utrecht, 8 februari 2018

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. 6 oktober 2017, waarbij is besloten om haar inschrijving in het register van huisartsen eenmalig te hernieuwen tot 1 februari 2020.

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

Feiten en verloop van de procedure

- De arts is per 7 oktober 1997 ingeschreven in het register van huisartsen. De laatste inschrijving expireerde op 1 augustus 2017.
- Op 14 juni 2017 heeft de arts een aanvraag tot herregistratie ingediend. De RGS heeft de arts bij brief van 3 augustus 2017 op de hoogte gesteld van het voornemen om de inschrijving te hernieuwen tot 1 februari 2020. Daarbij is zij in de gelegenheid gesteld om haar zienswijze hierop kenbaar te maken. Met een e-mail van 23 augustus 2017 heeft de arts haar zienswijze schriftelijk kenbaar gemaakt.
- Op 6 oktober 2017 heeft de RGS besloten om de inschrijving van de arts in het register van huisartsen eenmalig te hernieuwen tot 1 februari 2020.
- Met een op 15 november 2017 ontvangen brief d.d.10 november 2017, maakt de arts bezwaar tegen dit besluit. Op 6 december 2017, 3 januari 2018 en 7 januari 2018 heeft de arts per e-mail aanvullende stukken toegezonden.
- De RGS heeft desgevraagd een schriftelijke toelichting d.d. 20 december 2017 met bijlagen ingediend, waarin een reactie is gegeven op hetgeen door de arts in het bezwaarschrift is gesteld.
- Op 18 januari 2018 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 6 oktober 2017 besloten om de inschrijving van de arts in het register van huisartsen eenmalig te hernieuwen tot 1 februari 2020. De RGS heeft vastgesteld dat zij niet heeft deelgenomen aan

geaccrediteerde intercollegiale toetsing (hierna: ICT). Op grond van de regelgeving kan haar registratie eenmalig worden hernieuwd voor de periode van twee jaar en zes maanden.

Bezwaar van de arts
De arts heeft – samengevat – het volgende aangevoerd.
Haar in 1997 in het Verenigd Koninkrijk (hierna: VK) voltooide huisartsenopleiding is toentertijd erkend in Nederland en zij is ingeschreven in het Nederlandse register van huisartsen. Zij voldoet aan de eisen om als huisarts in het VK geregistreerd te staan en daar als zodanig te werken. Op grond van Richtlijn 2005/36/EG neemt de Britse General Medical Counsel (GMC) een buitenlandse registratie over, zonder extra eisen te stellen. De extra eis die de RGS stelt aan de Nederlandse registratie lijkt het vrije verkeer van diensten en personen binnen Europa in de weg te staan.
Ook in het VK vindt een vorm van intercollegiale toetsing plaats. Jaarlijks is er een appraisal over het functioneren van de arts en diens nascholing. Gedurende het jaar zijn diverse (nascholings)bijeenkomsten, zowel binnen de maatschap als daarbuiten, ook met anderen die bij de zorg zijn betrokken. Het functioneren van haar huisartsenmaatschap wordt jaarlijks getoetst en huisartsen moeten voldoen aan de eisen om door de inspectie te worden goedgekeurd.
Zij is door de RGS onvoldoende op de hoogte gesteld van de invoering van de Erkend Kwaliteitsconsulent (EKC). De opmerking in een e-mail met daarbij een ander onderwerp voldoet hiervoor niet. Verder brachten twee vrijwel dezelfde brieven in 2016 haar in verwarring over wat op haar van toepassing was. LINKH, bestemd om in het buitenland werkzame artsen te helpen met ICT onder begeleiding van een EKC, zou haar slechts een beperkte periode kunnen helpen. Andere oplossingen om dit te realiseren, bieden geen soelaas.
Vanwege haar Nederlandse nationaliteit en haar sociale banden met Nederland wil zij de mogelijkheid behouden om in Nederland te kunnen werken. Verder levert de Brexit in maart 2019 onduidelijkheden op voor haar positie in het VK en haar herregistratie daar in februari 2020.
Zij vindt de verkorte herregistratieperiode disproportioneel ten opzichte van het vereiste waaraan zij niet heeft voldaan. Bij eerdere herregistraties waren er geen problemen.

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.

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

- *Kaderbesluit CHVG*

Volgens artikel A.1., onder k, van dit Kaderbesluit wordt onder "deskundigheidsbevorderende activiteiten" verstaan: alle activiteiten die tot doel hebben de kwaliteit van de beroepsuitoefening te waarborgen en te verbeteren, niet zijnde werkzaamheden in de individuele patiëntenzorg.
Onder "geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten" (artikel A.1., onder n.) wordt verstaan deskundigheidsbevorderende activiteiten, die door of namens de betreffende wetenschappelijke vereniging zijn gewaardeerd hetgeen tot uitdrukking wordt gebracht in het aantal toe te kennen accreditatie-uren.
Onder "intercollegiale toetsing" (Artikel A.1., onder w.) wordt verstaan: vorm van deskundigheidsbevorderende activiteiten waarbij systematisch reflectie door specialisten op elkaars handelen plaatsvindt met behulp van gestructureerde methoden met als doel de verbetering van het handelen in de praktijk en de zorg voor patiënten.

Accreditatie van deskundigheidsbevorderende activiteiten (hierna: DKB) en ICT vindt in het geval van huisartsen, namens de wetenschappelijke vereniging (het Nederlands Huisartsen Genootschap - NHG), plaats door het Accreditatie Bureau Cluster 1 (ABC1). Het ABC1 heeft in de Regelgeving accreditatie bureau cluster 1 2015 regels opgenomen voor onder andere de accreditatie van intercollegiale toetsing. Deze regels bevatten ook beleid met betrekking tot artsen die in het buitenland verblijven.

In artikel 3.7.2 en 3.7.2.1 van deze regels is opgenomen dat toetsgroepen voor huisartsen om voor accreditatie in aanmerking te komen, moeten voldoen aan diverse voorwaarden, waaronder:
- begeleiding vindt plaats door een Erkend Kwaliteitsconsulent (EKC) of door een door de beroepsvereniging erkende begeleider. Deze maakt een verslag op hoofdpunten en houdt de getekende presentielijsten bij;
- randvoorwaarden voor het functioneren van de EKC vallen onder de verantwoordelijkheid van de groep.

Over de ICT is in bijlage 8 bij de regels opgenomen dat ook voor een in het buitenland werkzame huisarts die in Nederland geregistreerd wil blijven sinds 1 januari 2009 geldt dat deze, om voor herregistratie in aanmerking te komen, moet deelnemen aan ten minste 10 uur per vijf jaar geaccrediteerde intercollegiale toetsing. In overleg met de RGS heeft het ABC1 de mogelijkheid onderzocht of accreditatie kan worden verleend aan "toetsing-op-afstand", waarbij bijvoorbeeld via een beeld- en geluidsverbinding een aantal huisartsen in het buitenland een (internationale) toetsgroep vormen, met een (Nederlandse) EKC, of toetsing door het vormen van een toetsgroep met huisartsen in de eigen omgeving (buitenland), met een eigen EKC dan wel een (Nederlandse) EKC op afstand. Het ABC1 heeft de uitvoering hiervan uitbesteed aan LINKH.

- *Besluit herregistratie specialisten*

Blijkens artikel A.1. van het Besluit herregistratie 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 CHVG.

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., herregistreert de RGS een specialist als de specialist in de vijf jaar direct voorafgaand aan de expiratie van de vigerende registratie heeft voldaan aan – voor zover hier van belang – de eis dat deze 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.
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 het derde lid 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 schrijnende 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.

Volgens artikel B.4., eerste lid, van het Besluit herregistratie bestaan deskundigheidsbevorderende activiteiten, als bedoeld in artikel B.2., eerste lid, onder b., 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.
Het tweede lid bepaalt dat de omvang van de deskundigheidsbevorderende activiteiten gemiddeld over vijf jaar ten minste 40 geaccrediteerde uren of het equivalent daarvan in punten, per jaar bedraagt.

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.

- *Besluit huisartsgeneeskunde*

Artikel A.2. bepaalt dat op de opleiding, erkenning en herregistratie voor het specialisme huisartsgeneeskunde, naast de in dit besluit genoemde eisen, alle eisen van toepassing zijn zoals opgenomen in het Kaderbesluit CHVG.
In beleidsregels van de HVRC (lees: RGS) kunnen de bepalingen in dit besluit nader worden ingevuld.

In aanvulling op artikel B.4. van het Besluit herregistratie specialisten bestaat volgens artikel D.3. de deskundigheidsbevordering voor huisartsen in elk geval over vijf jaar uit gemiddeld ten minste tien uur deelname aan geaccrediteerde intercollegiale toetsing.

In de toelichting bij artikel D.3. is opgenomen dat de gedachte achter het voorstel van de LHV en het NHG is dat een huisarts deelneemt aan ten minste 1 toetsgroep. Reden is het borgen en verbeteren van de kwaliteit van de praktijkvoering en het medisch handelen. Bewezen is dat bijeenkomsten in een kleine groep aan de hand van gegevens over de geleverde zorg of casuïstiek bijdragen tot kwaliteitsverbetering. Daarom is deze eis van tien uur intercollegiale toetsing gesteld.
Bij huisartsen vindt intercollegiale toetsing plaats in toetsgroepen. De toetsgroep moet aan bepaalde criteria voldoen om in aanmerking te komen voor accreditatie. Alleen geaccrediteerde toetsgroepen kunnen voor herregistratie worden meegeteld.

- *Beleidsregels herregistratie RGS*

Als beleidsregel bij artikel B.9., derde lid, van het Besluit herregistratie specialisten is onder artikel 3 van de Beleidsregels herregistratie RGS openomen dat 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 toelichting daarbij is vermeld dat voor de huisarts geldt dat in de referteperiode, als onderdeel van de 200 uur geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten, minimaal 10 uur moet zijn deelgenomen aan geaccrediteerde intercollegiale toetsing (artikel B.2., eerste lid, onder b, artikel B.4. Besluit herregistratie specialisten en artikel D.3., Besluit huisartsgeneeskunde). Indien de huisarts niet voldoet aan de gestelde minimum eis van gemiddeld over vijf jaar ten minste 10 uur kan de registratie van deze huisarts eenmalig voor beperkte duur voor maximaal 2,5 jaar worden verlengd.

- *Toetsing*

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

De adviescommissie stelt vast dat de inschrijving van de arts expireerde op 1 augustus 2017. Om voor herregistratie in aanmerking te komen dient de arts in de referteperiode – van 1 augustus 2012 tot 1 augustus 2017 – aan de herregistratie-eisen te 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.

Op grond van de stukken en het verhandelde ter hoorzitting constateert de adviescommissie, dat de arts niet heeft deelgenomen aan de volgens het Besluit herregistratie specialisten en het Besluit huisartsgeneeskunde vereiste tien uur intercollegiale toetsing. Daarom komt zij – met toepassing van artikel 3 van de Beleidsregels – in aanmerking voor een (éénmalige) herregistratie van tweeëneenhalf jaar.

Gezien de definities is het inhoudelijke oordeel of er sprake is van DKB of ICT, die in aanmerking wordt genomen voor de herregistratie van een huisarts, voorbehouden aan de desbetreffende wetenschappelijke vereniging. Namens deze heeft ABC1 de door de arts aangevoerde gegevens beoordeeld en gewaardeerd. De door de arts aangevoerde appraisals zijn door ABC1 geaccrediteerd als DKB-activiteiten in plaats van als ICT.
ABC1 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 kon afgaan op de beoordeling en waardering door ABC1. De adviescommissie is niet gebleken dat de appraisals, gelet op de toetsingscriteria van ABC1, dan wel anderszins, ten onrechte zijn aangemerkt als DKB en niet als ICT.

Voorts merkt de adviescommissie op dat uit de ABC1-regels blijkt dat de arts de mogelijkheid heeft om in het buitenland aan het herregistratievereiste van ICT te voldoen, en wel met behulp van LINKH. Dat de arts de diverse mogelijkheden om, al dan niet met behulp van LINKH, aan het ICT-vereiste te voldoen om haar moverende redenen afwijst, maakt dit niet anders.

In dit verband heeft de arts aangevoerd dat blijkens een e-mail van augustus 2017 LINKH slechts voor beperkte periode begeleiding van een EKC kan bieden. De adviescommissie kan de arts hierin niet volgen. Wat hiervan verder ook zij – uit de e-mail leidt de adviescommissie niet af dat het in de desbetreffende periode van één tot twee jaar onmogelijk is om deel te nemen aan het totaal vereiste van tien ICT-uren. De adviescommissie raadt de RGS wel aan om voor de goede orde bij ABC1, dan wel LINKH, na te gaan wat de reden is dat deze informatie op deze wijze is verstrekt.

- *Afwijking van de regelgeving*

Voorts 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.

Blijkens de bij dit artikellid behorende toelichting is deze 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 één of meer van de eisen kan voldoen. Hetzelfde geldt voor schrijnende 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.
Een dergelijke afwijkingsbevoegdheid zal naar haar aard slechts zelden en uitsluitend onder zeer bijzondere omstandigheden kunnen worden toegepast.

Er is naar het oordeel van de adviescommissie 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. In het bijzonder merkt de commissie op dat het voor de arts, zoals hiervoor ook is omschreven, wel degelijk mogelijk is om in het buitenland aan de herregistratie-eisen te voldoen. Ook anderszins is niet gebleken van feiten of omstandigheden op grond waarvan tot afwijking van de in het Besluit gestelde eisen zou moeten worden afgeweken.

Evenmin is gebleken dat aan de in het buitenland werkende, ook in Nederland geregistreerde, huisarts die wil herregistreren zwaardere eisen worden gesteld dan aan huisartsen die in Nederland werkzaam zijn. Integendeel, het vereiste van de kwaliteitsvisitatie geldt voor de eerstgenoemde groep niet. Richtlijn 2005/36/EG staat er bovendien niet aan in de weg dat een lidstaat eigen kwaliteitseisen opstelt voor de (her)registratie van (in dit geval) huisartsen. Er is geen grondslag om aan te nemen dat de RGS de registratie van de GMC en de bevoegdheid om als huisarts in het VK te werken, dient over te nemen ten behoeve van de Nederlandse registratie.

Verder overweegt de adviescommissie dat het belang van de arts bij herregistratie dient te worden afgewogen tegen het door de RGS te dienen belang. De adviescommissie is van oordeel 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 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 door het CGS opgestelde regels over de kwaliteitseisen aan – in dit geval – huisartsen. 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 arts heeft aangevoerd dat de berichtgeving van de RGS over de wijzigingen in de vereisten onduidelijk is geweest. Hierover overweegt de adviescommissie het volgende.
Dat de arts de e-mail van 15 juni 2012 ten dele heeft gelezen, waardoor zij informatie heeft gemist, dient voor haar eigen rekening en risico te komen.
Verder heeft de arts gewezen op de twee verschillende brieven die de RGS haar op 3 oktober 2016 heeft toegezonden en waarin informatie is opgenomen over de vernieuwde herregistratie-eisen.
De adviescommissie heeft kennis genomen van deze brieven. Blijkens de inhoud ervan heeft er één expliciet betrekking op huisartsen. In aanmerking genomen dat de arts – naast haar registratie als huisarts – is geregistreerd als profielarts Internationale Gezondheidszorg en Tropengeneeskunde KNMG, acht de adviescommissie het aannemelijk dat de andere brief ziet op die registratie. Indien de brieven bij haar onduidelijkheid creëerden, had het op de weg van de arts gelegen om nader te informeren bij de RGS.

De arts heeft als haar belang bij een langere herregistratieperiode aangegeven dat zij vreest dat de aanstaande Brexit gevolgen heeft voor haar volgende herregistratie, kort hierna.
De adviescommissie is niet gebleken dat de Brexit gevolgen heeft voor het nadien herregistreren van de arts in Nederland. Immers, de positie van de arts in het VK komt vanaf dat moment overeen met die van de arts die buiten de Europese Unie werkzaam is. Ook voor deze arts is herregistratie mogelijk. Dit is derhalve geen bijzondere omstandigheid die noopt tot afwijking van de regelgeving.

De arts heeft haar stelling, dat de beperking van de herregistratieperiode onevenredig is ten opzichte van de herregistratie-eis waar zij niet aan heeft voldaan, verder niet onderbouwd. Dat zij dit als zodanig ervaart, is hiertoe onvoldoende. Ook dit leidt niet tot een ander oordeel.

Ten slotte merkt de commissie op dat de arts in de beperkte herregistratieperiode van tweeëneenhalf jaar de gelegenheid heeft om alsnog aan alle vereisten voor een volledige herregistratieperiode 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 eenmalig voor tweeëneenhalf jaar te hernieuwen, tot 1 februari 2020.

Aldus uitgebracht door:
mr. dr. K.H. Sanders, voorzitter, mr. C.J. de Boer, jurist en mevrouw dr. J.H. Verwoerd, specialist huisartsgeneeskunde, in tegenwoordigheid van mevrouw mr. I. van Zon-Roobol, secretaris.

Namens de adviescommissie Utrecht, 8 februari 2018

mr. dr. K.H. Sanders
voorzitter

mevrouw mr. I. van Zon-Roobol
secretaris

ADVIES ADVIESCOMMISSIE A

Referentie
ACO/18-52

Utrecht, 1 maart 2018

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. 24 november 2017, waarbij is besloten om zijn inschrijving in het register van huisartsen te hernieuwen tot 2 december 2020.

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

- Op 7 juni 2017 heeft de arts een aanvraag tot herregistratie ingediend. De RGS heeft de arts bij brief van 6 oktober 2017 op de hoogte gesteld van het voornemen om de inschrijving te hernieuwen tot 2 december 2020. Daarbij is hij in de gelegenheid gesteld om zijn zienswijze hierop kenbaar te maken. Met een e-mail van 14 november 2017 heeft de arts zijn zienswijze schriftelijk kenbaar gemaakt. Hiervan is een verslag gemaakt.
- Op 24 november 2017 heeft de RGS besloten om de inschrijving van de arts in het register van huisartsen te hernieuwen tot 2 december 2020.
- Met een per e-mail van 6 januari 2018 ontvangen brief d.d. 23 december 2017 maakt de arts bezwaar tegen dit besluit.
- Bij brief van 25 januari 2018 heeft de adviescommissie de arts gevraagd om opheldering te verstrekken over de overschrijding van de bezwaartermijn. Met een e-mail van dezelfde dag verstrekt de arts inlichtingen over de verzending van zijn bezwaarschrift.

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 24 november 2017. De bezwaartermijn eindigde dus op 5 januari 2018. Het bezwaarschrift is gedateerd op 23 december 2017 en is op 6 januari 2018 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.

In dit verband constateert de voorzitter dat de arts per e-mail van 6 januari 2018 zijn bezwaarschrift wegens het achterwege blijven van een ontvangstbevestiging (nogmaals) heeft toegezonden en dat hij daarbij heeft aangegeven dat hij zijn bezwaarschrift eerder met een e-mail van 3 januari 2018 aan de RGS heeft toegezonden.
Daartoe in de gelegenheid gesteld zendt de arts op 25 januari 2018 twee screenshots om aan te geven dat hij de e-mail op 3 januari 2018 heeft verzonden. Vanwege zijn verblijf in ……..ontbeert hij vaker een aantal dagen netwerk, zodat hij niet direct heeft gereageerd toen hij op zijn e-mailbericht van 3 januari 2018 niet meteen een ontvangstbevestiging ontving. Hij biedt aan om te (laten) onderzoeken waar het ontvangen is misgegaan.

De voorzitter overweegt hierover het volgende.
Blijkens de Memorie van Toelichting op de Wet elektronisch bestuurlijk verkeer (kamerstukken II 2001/02, 28483, 3,) ligt het risico van het gebruik van de elektronische weg in beginsel bij de verzender. De wijze van vaststelling van het tijdstip van verzending laat het risico voor het niet aankomen van berichten onverlet. Dat een bericht op een bepaald tijdstip is verzonden, zegt immers nog niet dat het de geadresseerde ook (ongeschonden) heeft bereikt. De wetgever heeft uitdrukkelijk afgezien van het van overeenkomstige toepassing verklaren van artikel 6:9, tweede lid, (gemitigeerde verzendtheorie: bij verzending per conventionele post is de verzenddatum bepalend) op de verzending langs elektronische weg.

Ook uit de rechtspraak blijkt dat als van de mogelijkheid gebruik wordt gemaakt om het bezwaarschrift langs elektronische weg te verzenden, het risico dat het bericht het systeem voor gegevensverwerking van het bestuursorgaan – om welke reden ook – niet (tijdig) bereikt op de indiener rust. Net als bij verzending per fax dient het bezwaar vóór het einde van de termijn door het bestuursorgaan te zijn ontvangen.
Dit brengt mee dat als de geadresseerde – in dit geval de RGS – stelt dat het verzonden stuk niet is ontvangen, het op de weg van de verzender (de arts) ligt om de verzending aannemelijk te maken. Indien de verzender hierin slaagt, ligt het op de weg van de geadresseerde om de ontvangst van het bericht op een niet ongeloofwaardige manier te ontkennen. Voldoende is dat op grond van wat deze aanvoert de ontvangst redelijkerwijs kan worden betwijfeld.
Het voorgaande is (onder meer) neergelegd in de uitspraken: ABRvS 14 februari 2007, ECLI:NL:RVS:2007:AZ8478; ABRvS 16 april 2014, ECLI:NL:RVS:2014:1384; CRvB 7 februari 2007, ECLI:NL:CRVB:2007:BA0213; CRvB 23 maart 2015, ECLI:NL:CRVB:2005:AT3617; CRvB 24 maart 2015, ECLI:NL:CRVB:2015:871, CRvB 4 april 2017, ECLI:NL:CRVB:2017, 1242.

Vervolgens overweegt de voorzitter 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.

Naar het oordeel van de voorzitter is met de doorzending door de arts van de e-mail van 3 januari 2017 en het overleggen van screenshots van de verzonden e-mail onvoldoende aannemelijk gemaakt dat hij op 3 januari 2018 een e-mail met het bezwaarschrift heeft verzonden die de RGS ook heeft bereikt of had moeten bereiken. Ongeacht of verzending conform dit screenshot heeft plaatsgevonden, blijft het risico dat het bestuursorgaan niet wordt bereikt bij digitale indiening op grond van de wet voor rekening van de verzender. De screenshots hebben ten aanzien van de eventuele ontvangst door de RGS geen betekenis. Hoewel de arts er derhalve niet in is geslaagd om de verzending aannemelijk te maken, heeft de voorzitter onderzoek gedaan naar de ontvangst van e-mail van de arts op 3 januari 2017 – of in ieder geval uiterlijk op 5 januari 2018 – door de RGS en of deze de ontvangst van het bericht op een niet ongeloofwaardige manier kan ontkennen.

Bij dit onderzoek is op de server van de RGS gezocht op de door de arts gebruikte e-mailadressen (RGS herregistratie en ……). Hierbij bleek dat een e-mail met het onderwerp
": Bezwaarschrift HVRC dec2017.pdf e-mailen" is ontvangen op 6 januari 2018 om 5:28 uur en een e-mail met het onderwerp "Re: Bezwaar herregistratie advies commissie" op 6 januari 2018 om 5:08 uur.
Gelet hierop kan de ontvangst van e-mail van de arts met het bezwaarschrift vóór 6 januari 2018 redelijkerwijs worden betwijfeld. Daarbij is de voorzitter bij het onderzoek niet gebleken dat in de periode 3 januari 2018 tot en met 5 januari 2018 andere e-mails niet zijn ontvangen of dat zich anderszins een storing in het e-mailverkeer met de RGS heeft voorgedaan.

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 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, 1 maart 2018

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

ADVIES ADVIESCOMMISSIE A

Referentie
ACO/ 18-63

Utrecht, 12 april 2018

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. 15 december 2017, waarbij is besloten om de inschrijving van de arts in het register van huisartsen eenmalig te hernieuwen tot 1 april 2018.

ADVIES
De adviescommissie acht het bezwaar van de arts ongegrond en adviseert de RGS haar besluit van 15 december 2017 te handhaven.

Feiten en verloop van de procedure

- De arts is per 2 juni 1986 ingeschreven in het register van huisartsen. De laatste inschrijving expireerde op 1 mei 2017.
- Op 27 april 2017 heeft de arts een aanvraag tot herregistratie ingediend. De RGS bevestigde op 1 mei 2017 de ontvangst van de aanvraag en zij verzocht de arts het aanvraagformulier herregistratie in te dienen en voor de betaling van het tarief voor herregistratie zorg te dragen. De RGS ontving op 15 mei 2017 het door de arts ondertekende aanvraagformulier en een bewijs van betaling van het tarief voor herregistratie.
- De RGS heeft de arts bij brief van 19 mei 2017 op de hoogte gesteld van het voornemen om de inschrijving te hernieuwen tot 1 april 2018. Daarbij is zij in de gelegenheid gesteld om haar zienswijze hierop kenbaar te maken. Op 28 september 2017 heeft de arts haar zienswijze mondeling kenbaar gemaakt. Hiervan is een verslag gemaakt. Desgevraagd heeft de arts op 30 november 2017 stukken overgelegd.
- Op 15 december 2017 heeft de RGS besloten om de inschrijving van de arts in het register van huisartsen eenmalig te hernieuwen met 11 maanden, van 1 mei 2017 tot 1 april 2018.
- Met een op 26 januari 2018 ontvangen brief d.d. 24 januari 2018, maakt de arts bezwaar tegen dit besluit.
- Zij vindt de periode waarmee de hernieuwing van haar inschrijving heeft plaatsgevonden, te kort om haar punten in orde te maken en verzoekt deze periode te verlengen.
- De RGS heeft desgevraagd een schriftelijke toelichting d.d. 27 februari 2018 met bijlagen ingediend, waarin een reactie is gegeven op hetgeen door de arts in het bezwaarschrift is gesteld.
- Op 15 maart 2018 heeft een hoorzitting plaatsgevonden, waarvan een verslag is gemaakt.

Ontvankelijkheid
Het bezwaarschrift is ingediend binnen zes weken na het besluit van de RGS en voldoet ook overigens aan de eisen van ontvankelijkheid.

Besluit RGS
De RGS heeft op 15 december 2017 besloten om de inschrijving van de arts in het register van huisartsen eenmalig te hernieuwen voor elf maanden en wel van 1 mei 2017 tot 1 april 2018. De arts heeft voor wat de Avond-, Nacht- en Weekenddiensten (ANW-diensten) betreft, niet volledig voldaan aan de herregistratie-eisen. De arts had in de periode van 1 mei 2012 tot 1 mei 2017 ten minste 25 uur ANW-diensten per jaar (totaal 125 uur) moeten verrichten. Zij heeft 21,5 uur ANW-diensten verricht op grond waarvan de arts in aanmerking komt voor herregistratie voor een periode van (afgerond) 11 maanden. Daarnaast heeft de arts niet aangetoond dat zij heeft deelgenomen aan kwaliteitsvisitatie. Op grond hiervan zou de registratie eenmalig hernieuwd kunnen worden voor een periode van twee jaar om de arts in de gelegenheid te stellen volledig te voldoen aan de herregistratie-eisen wat betreft deelname aan kwaliteitsvisitatie. Op grond van de beleidsregels herregistratie RGS vindt de hernieuwing van de inschrijving in het specialistenregister plaats voor de kortste periode waarover de arts op grond van de verschillende herregistratie-eisen rechten heeft opgebouwd. Dit komt neer op een herregistratie van 11 maanden vanaf 1 mei 2017.

Bezwaar van de arts
De arts heeft – kort samengevat– het volgende aangevoerd.
Zij is het er niet mee eens dat de RGS bij het bepalen van de periode van hernieuwing van haar inschrijving geen rekening heeft gehouden met haar ziek zijn. Zij was hierdoor niet in staat om volledig aan de herregistratie-eisen te voldoen. Zij is van mening dat haar persoonlijk belang geen afbreuk doet aan het algemeen belang. Daarnaast is zij bezig met kwaliteitsvisitatie. De hernieuwing tot 1 april 2018 is haars inziens een te korte tijdsspanne om de ANW-diensten en kwaliteitsvisitatie in te halen en zij verzoekt om die reden de periode van hernieuwing van de herregistratie uit te breiden. Zij denkt dat hiermee het algemeen belang niet wordt geschaad.

Overwegingen
- *Regelgeving Besluit herregistratie*

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, herregistreert de RGS een specialist als de specialist in de vijf jaar direct voorafgaand aan de expiratie van de vigerende registratie heeft voldaan aan – voor zover hier van belang – de eis dat deze

a. het specialisme in voldoende mate en regelmatig heeft uitgeoefend;
b. 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.
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 schrijnende 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. Besluit Herregistratie 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.
Volgens het tweede lid is van regelmatige uitoefening van het specialisme als bedoeld in artikel B.2., eerste lid, onder a., geen sprake indien de werkzaamheden langer dan twee jaar aaneengesloten zijn onderbroken.

Volgens artikel B.4., eerste lid, van het Besluit herregistratie bestaan deskundigheidsbevorderende activiteiten, als bedoeld in artikel B.2., eerste lid, onder b., 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.
Het tweede lid bepaalt dat de omvang van de deskundigheidsbevorderende activiteiten gemiddeld over vijf jaar ten minste 40 geaccrediteerde uren of het equivalent daarvan in punten, per jaar bedraagt.

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. 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 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.

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

- *Besluit Huisartsgeneeskunde*

Het Besluit huisartsgeneeskunde bepaalt in artikel D.2. dat de huisarts naast de werkzaamheden van ten minste 16 uur per week, zoals genoemd in artikel B.3. Besluit Herregistratie, gemiddeld over vijf jaar ten minste 50 uur ANW-diensten per jaar moet hebben verricht. Een huisarts die 25 jaar aaneengesloten als huisarts is geregistreerd, hoeft daarentegen gemiddeld over vijf jaar ten minste 25 uur ANW-diensten te hebben verricht.

Artikel D.3. van het Besluit Huisartsgeneeskunde bepaalt dat in aanvulling op artikel B.4. Besluit Herregistratie, de huisarts gemiddeld over vijf jaar ten minste tien uur dient te hebben deelgenomen aan geaccrediteerde intercollegiale toetsing.

- *Kaderbesluit CHVG*

Artikel D.17., eerste lid onder c., Kaderbesluit CHVG bepaalt dat met betrekking tot de voor herregistratie vereiste deelname aan kwaliteitsvisitatie dat de huisarts in de referteperiode heeft deelgenomen aan het

visitatieprogramma van de betreffende wetenschappelijke vereniging volgens de systematiek van die wetenschappelijke vereniging.

- *Beleidsregels herregistratie*

Artikel 2a. Beleidsregels herregistratie RGS bepaalt dat voor een huisarts die in onvoldoende mate heeft deelgenomen aan ANW-diensten geldt dat herregistratie voor beperkte duur plaatsvindt, naar rato van het aantal uur verrichte ANW-diensten binnen de referteperiode.

In artikel 8, tweede lid van de Beleidsregels herregistratie RGS wordt bepaald dat in het geval een huisarts niet kan aantonen dat hij in de referteperiode heeft deelgenomen aan het visitatieprogramma, de registratie eenmalig voor een periode van (maximaal) twee jaar wordt hernieuwd.

Artikel 7 Beleidsregels herregistratie RGS regelt het geval waarin de huisarts aan meerdere eisen voor herregistratie niet (geheel) heeft voldaan. Als een specialist of profielarts niet voldoet aan meerdere herregistratie eisen, vindt herregistratie plaats voor de kortste periode waarvoor op grond van de verschillende herregistratie eisen recht is opgebouwd.

- *Toetsing*

De adviescommissie stelt vast dat de inschrijving van de arts expireerde op 1 mei 2017. Om voor herregistratie in aanmerking te komen moet de arts in de referteperiode – van 1 mei 2012 tot 1 mei 2017 – aan de herregistratie-eisen hebben voldaan.

De adviescommissie stelt voorts vast dat de arts in de referteperiode in voldoende mate als huisarts in de dagpraktijk werkzaam is geweest.
Zij heeft wat betreft de ANW-diensten niet volledig voldaan aan de herregistratie-eisen. De arts is meer dan 25 jaar werkzaam als huisarts en moet in de referteperiode ten minste 25 uur ANW-diensten per jaar (totaal 125 uur) hebben verricht. Zij heeft in de referteperiode in totaal 21,5 uur ANW-diensten verricht en dat is te weinig. Op grond hiervan komt de arts voor een periode van afgerond 11 maanden herregistratie in aanmerking.

De arts heeft in voldoende mate deelgenomen aan deskundigheidsbevordering, waaronder deelname aan collegiale toetsing.
De arts heeft echter niet aangetoond dat zij heeft deelgenomen aan kwaliteitsvisitatie. Op grond hiervan kan de registratie van de arts eenmalig worden hernieuwd voor de periode van twee jaar om de arts in de gelegenheid te stellen aan de herregistratie-eisen wat betreft deelname aan kwaliteitsvisitatie te voldoen.

De arts heeft derhalve naast het onvoldoende hebben verricht van ANW-diensten, ook niet voldaan aan de eis van deelname aan kwaliteitsvisitatie. De beleidsregels bepalen dat hernieuwing van de inschrijving plaats vindt voor de kortste periode waarvoor de arts op grond van de verschillende herregistratie-eisen rechten heeft opgebouwd, in dit geval komt dat neer op 11 maanden.

- *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.
De adviescommissie kan zich voorstellen dat de ziekte van de arts het voor haar lastiger maakte om voldoende ANW-diensten te verrichten en om deel te nemen aan kwaliteitsvisitatie. Naar het oordeel van de adviescommissie is er echter geen sprake van een omstandigheid op grond waarvan in afwijking van de regelgeving tot een herregistratie van langere duur zou moeten worden besloten. De commissie is niet gebleken van feiten of omstandigheden die tot een andere conclusie moeten leiden.

De adviescommissie merkt hierbij op dat de eis van het verrichten van diensten niet betekent dat de arts zowel avond- nacht en weekenddiensten moet verrichten. Zij had ook kunnen volstaan met alleen avond- en of weekenddiensten.
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 College Geneeskundige Specialismen (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 adviescommissie merkt hierbij nog op dat de periode van hernieuwing van de inschrijving kort is, maar dat 11 maanden voldoende is om deel te nemen aan kwaliteitsvisitatie en om ANW-diensten te verrichten, zodat aan het eind van deze periode opnieuw inschrijving (eventueel voor beperkte periode op basis van het aantal ANW-diensten) in het register kan plaatsvinden.

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 tot 1 april 2018. Het bezwaarschrift is ongegrond.

Aldus uitgebracht door:
mr. C.J. de Boer, voorzitter/jurist, mr. G.G.A.J.M. van Poppel, jurist, en mw. E.G. Willems, specialist ouderengeneeskunde, in tegenwoordigheid van mevrouw mr. J.E.D. de Planque, secretaris.

Namens de adviescommissie — Utrecht, 12 april 2018

mr. C.J. de Boer
voorzitter

mevrouw mr. J.E.D. de Planque
secretaris

ADVIES ADVIESCOMMISSIE A

Referentie
ACO/18-88

Utrecht, 28 mei 2018

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 betrokkene, gericht tegen de brief van de RGS d.d. 8 maart 2018, waarbij is aangegeven dat zij niet ingaat op zijn verzoek om de beoordeling van zijn hoeveelheid gewerkte uren te completeren en te preciseren.

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

Voorgeschiedenis

- Op 8 juni 2016 heeft de RGS besloten om de aanvraag van betrokkene tot herregistratie, aangemerkt als aanvraag tot herintreding, in het register van artsen voor maatschappij en gezondheid af te wijzen.
- Hiertegen heeft betrokkene bezwaar gemaakt. De adviescommissie heeft de RGS, nadat betrokkene op 22 september 2016 en 15 december 2016 is gehoord, op 9 januari 2017 over dit bezwaar geadviseerd. In dit advies is onder andere overwogen dat verklaringen van oud-collega's, zoals secretaresses, agenda's, dagindelingen en dergelijke niet kunnen worden aangemerkt als bewijs op grond waarvan concreet en objectief het aantal uren werkzaamheid kan worden vastgesteld.
- De RGS heeft op 7 februari 2017 een besluit op het bezwaar genomen. Besloten is om het bezwaar ongegrond te verklaren en het bestreden besluit van 8 juni 2016 in stand te laten.
- Betrokkene heeft tegen dit besluit op bezwaar beroep, en vervolgens hoger beroep, ingesteld.

Feiten en verloop van de procedure

- Betrokkene heeft de RGS bij brief van 21 februari 2018 verzocht om de beoordeling van zijn hoeveelheid gewerkte uren te completeren en te preciseren, zoals door het raadplegen van meerdere personen dan zijn door de RGS geraadpleegde voormalig afdelingshoofd.
- RGS heeft hierop bij brief van 8 maart 2018 gereageerd en heeft aangegeven dat zij niet ingaat op het verzoek om te preciseren hoe zij de werkzaamheden heeft beoordeeld, verwezen naar haar in hoger beroep ingediende verweerschrift en betrokkene geadviseerd om zijn verzoek in hoger beroep in te brengen.
- Betrokkene maakt bij brief van 12 april 2018 bezwaar. Hij geeft aan dat zijn bezwaar zich richt tegen de weigering van de RGS om verder onderzoek te doen naar zijn werkzame uren. Daarbij stelt hij dat dit een besluit is in de zin van de Awb waartegen hij bezwaar kan maken. Verder verwijst hij naar een brief

van de RGS van 5 april 2018. Ook geeft hij aan dat hij binnen enkele dagen een uitgebreidere brief zal toezenden.

- Er is geen aan betrokkene gerichte brief van de RGS d.d. 5 april 2018 bekend. Omdat onduidelijk is tegen welk besluit het bezwaar is gericht, is betrokkene bij brief van 23 april 2018 gevraagd om uiterlijk op 7 mei 2018 buiten twijfel te stellen tegen welk besluit het bezwaar zich richt. Daarnaast is hem een termijn gesteld voor het toezenden van de door hem toegezegde (nadere) motivering tot en met dezelfde datum.
- In zijn e-mail van 23 april 2018 geeft betrokkene aan dat het betreft een bezwaar tegen het niet nemen van een besluit. Hij zegt toe dat hij vóór 7 mei 2018 bericht stuurt.
- Per e-mail van 25 april 2018 heeft de adviescommissie betrokkene meegedeeld dat zijn reactie bij de behandeling van het bezwaarschrift wordt betrokken. Verder is hij erop gewezen dat verder uitstel voor de toezending van de uitgebreidere brief niet wordt verleend en dat de adviescommissie het bezwaar na die datum verder in behandeling neemt.
- Bij e-mail van 25 april 2018 zegt betrokkene de e-mail van de adviescommissie onbegrijpelijk te vinden. Verder vraagt hij zich af op welke Awb-bepaling de afwijkende beslistermijn van twaalf weken van de commissie is gebaseerd.
- In een e-mail op 7 mei 2018, om 8.39 uur zegt betrokkene de toezending, op dezelfde dag, van een nadere uitleg van zijn bezwaar toe, zowel per e-mail als per gewone post. Verder geeft hij ter correctie aan bezwaar te maken tegen de brief van de RGS van 8 maart 2018, die dient te worden beschouwd als de weigering om een besluit te nemen. Het gaat zijns inziens niet om precisering van de beoordeling van de werkzaamheden maar het raadplegen van bepaalde personen.
- Met de e-mail van 7 mei 2018, om 15.43 uur geeft betrokkene aan niet in staat te zijn een uitgebreide toelichting toe te zenden. Hij wijst erop dat de RGS weigert zijn werkzame uren vast te stellen. Dit is van belang voor zowel zijn RGS-registratie als zijn BIG-registratie. Het besluit tot het nemen van geen besluit is gericht op rechtsgevolg. Verder vindt hij de verslaglegging van de hoorzitting onbetamelijk en onprofessioneel. Hij geeft aan dat hij de komende weken vanwege verblijf in het buitenland niet bereikbaar is.

Ontvankelijkheid

Allereerst dient te worden beoordeeld of het bezwaarschrift voldoet aan de eisen die de Algemene wet bestuursrecht (Awb) daaraan stelt. In dit verband merkt 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 CGS of van de RGS nadrukkelijk van die wet wordt afgeweken. Dit laatste is hier niet het geval. De voorzitter van de adviescommissie overweegt daarom als volgt.

- *Regelgeving*

In artikel 1:3 van Awb zijn de volgende definities opgenomen:

1. Onder besluit wordt verstaan: een schriftelijke beslissing van een bestuursorgaan, inhoudende een publiekrechtelijke rechtshandeling.
2. Onder beschikking wordt verstaan: een besluit dat niet van algemene strekking is, met inbegrip van de afwijzing van een aanvraag daarvan.
3. Onder aanvraag wordt verstaan: een verzoek van een belanghebbende, een besluit te nemen.

Volgens artikel 4:2, eerste lid, bevat de aanvraag – voor zover hier van belang – ten minste een aanduiding van de beschikking die wordt gevraagd.

Volgens artikel 6:2, onder a, van de Awb worden voor de toepassing van wettelijke voorschriften over bezwaar en beroep met een besluit gelijkgesteld de schriftelijke weigering een besluit te nemen.

- *Beoordeling*

Betrokkene geeft in zijn bezwaarschrift aan bezwaar te maken tegen de weigering van de RGS om te voldoen aan zijn verzoek om nadere kennis te vergaren (zoals bedoeld in artikel 3:2 van de Awb) over zijn werkzame uren. Hij verwijst naar een brief van de RGS van 5 april 2018. Daartoe in de gelegenheid gesteld heeft betrokkene aangegeven dat zijn bezwaar zich richt tegen het niet nemen van een besluit. Op 7 mei 2017 geeft hij ter correctie aan dat zijn bezwaar zich richt tegen de weigering om een besluit te nemen, zoals moet blijken uit de brief van de RGS van 8 maart 2018.

Naar het oordeel van de voorzitter van de adviescommissie is daarmee aan de orde of de brief van betrokkene van 21 februari 2018 dient te worden aangemerkt als een aanvraag in de zin van de Awb, tegen de beslissing waarop, dan wel de weigering daartoe, op grond van deze wet bezwaar kan worden gemaakt.
De voorzitter is van oordeel dat deze brief niet als aanvraag kan worden aangemerkt, er derhalve geen besluit is, dan wel weigering een besluit te nemen, waartegen bezwaar kan worden gemaakt. Hierover overweegt de voorzitter het volgende.

Uit de definities in artikel 1:3 van de Awb blijkt dat een verzoek van een belanghebbende kan worden aangemerkt als een aanvraag in de zin van artikel 1:3, derde lid, van de Awb, indien het bestuursorgaan is verzocht om een schriftelijke beslissing, inhoudende een publiekrechtelijke rechtshandeling te nemen.
Met rechtshandeling wordt bedoeld een handeling gericht op rechtsgevolg.
Uit jurisprudentie van de Afdeling Rechtspraak van de Raad van State (AbRS, zie bijvoorbeeld uitspraak d.d. 21 februari 2018 ECLI:NL:RVS:2018:567) heeft een beslissing rechtsgevolg, indien zij 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.
Verder heeft de AbRS in diverse uitspraken (zie bijvoorbeeld d.d. 25 april 2018 ECLI:NL:RVS:2018:1348 en d.d. 15 november 2017 ECLI:NL:RVS:2017:3084) uiteengezet wanneer een verzoek als aanvraag wordt aangemerkt.

De voorzitter van de adviescommissie constateert dat betrokkene met zijn brief van 21 februari 2018 de RGS vraagt om de motivering van het eerder door haar genomen besluit (op bezwaar) naar aanleiding van zijn aanvraag om herregistratie, dan wel herintreding, in het register van artsen voor maatschappij en gezondheid nader te onderbouwen door middel van het horen van diverse personen.
Verder constateert de voorzitter dat betrokkene gebruik heeft gemaakt van de mogelijkheid die de Awb biedt om tegen deze eerdere beslissing op bezwaar beroep en vervolgens hoger beroep in te stellen.

Gelet op de hiervoor omschreven gang van zaken heeft de RGS naar het oordeel van de voorzitter de brief van 21 februari 2018 terecht gekwalificeerd als een verzoek tot precisering (dan wel completering) van de eerder genomen beslissing (op bezwaar). De brief bevat geen concreet verzoek tot het nemen van een besluit. Betrokkene heeft niet eenduidig en ondubbelzinnig kenbaar gemaakt dat hij met deze brief heeft beoogd een aanvraag in te dienen. Voor zover uit het bezwaar vervolgens valt op te maken dat dit mogelijk wel beoogd was, maakt dit het voorgaande niet anders. Hierbij wordt meegewogen dat betrokkene zelf aangeeft meer dan twintig jaar ervaring in het bestuursrecht te hebben. Betrokkene kan dus als ter zake kundig worden beschouwd en geacht worden op de hoogte te zijn van de wijze van indiening van een aanvraag en de criteria waar deze aan dient te voldoen.

Hieruit volgt dat er evenmin een besluit op een aanvraag is of (in de vorm van de brief van 8 maart 2018) een weigering dit besluit te nemen. Verder merkt de voorzitter op dat deze brief om dezelfde reden niet als (afwijzende) beslissing op een aanvraag kan worden gekwalificeerd. Er is geen beslissing met rechtsgevolg.

- *Overwegingen ten overvloede*

Overigens merkt de voorzitter ten aanzien van de verwijzing naar een stuk van de RGS van 5 april 2018 op dat de RGS op deze datum geen schriftelijke uitlating, dus ook geen besluit of beschikking, of weigering daartoe, aan betrokkene heeft gezonden. Voor zover deze beoogt bezwaar te maken tegen een brief van 5 april 2018 van de RGS is dit bezwaar reeds vanwege het ontbreken van een schriftelijk stuk niet-ontvankelijk.

Over de door betrokkene als afwijkend geduide beslistermijn van twaalf weken merkt de voorzitter op dat artikel 7:10 van de Awb bepaalt dat het bestuursorgaan op het bezwaar (in beginsel) beslist binnen twaalf weken, gerekend vanaf de dag na die waarop de termijn voor het indienen van het bezwaarschrift is verstreken, indien (zoals door RGS) een commissie als bedoeld in artikel 7:13 is ingesteld.

Verder is de voorzitter van oordeel dat betrokkene zijn grieven aangaande de motivering van het besluit (op bezwaar) in de (hoger) beroepsprocedure aan de orde dient te stellen.

Conclusie

Op grond van het voorgaande is de voorzitter van de adviescommissie van oordeel dat betrokkene niet-ontvankelijk dient te worden verklaard in zijn bezwaar.

Tot slot

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

Aldus uitgebracht door:

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

Namens de adviescommissie	Utrecht, 28 mei 2018
mr. C.J. de Boer voorzitter	mevrouw mr. I. van Zon-Roobol secretaris

ADVIES ADVIESCOMMISSIE A

Referentie
ACO/18-125

Utrecht, 6 augustus 2018

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. 8 juni 2018, waarbij is besloten om zijn inschrijving in het register van verzekeringsartsen op grond van gelijkgestelde werkzaamheden niet te hernieuwen.

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

- Op 11 december 2017 heeft de arts een aanvraag tot herregistratie ingediend. De RGS heeft de arts bij brief van 23 februari 2018 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. Op 7 maart 2018 is zijn schriftelijke zienswijze per post ontvangen.
- Op 26 maart 2018 vroeg de RGS naar aanleiding van de zienswijze van de arts, per e-mail, nadere documentatie.
- Op 9 april 2018 ontving de RGS hierop een schriftelijke reactie van de arts.
- Op 8 juni 2018 heeft de RGS besloten om de inschrijving van de arts in het register van verzekeringsartsen niet te hernieuwen.
- De arts maakte schriftelijk, bij brief van 19 juli 2018 bezwaar tegen dit besluit. Deze brief heeft een poststempel van 23 juli 2018 en is door de RGS op 24 juli 2018 ontvangen.
- Bij e-mailbericht van 30 juli 2018 heeft de adviescommissie de arts gevraagd om opheldering te verstrekken over de overschrijding van de bezwaartermijn. Met een e-mail van dezelfde dag verstrekt de arts inlichtingen over de verzending van zijn bezwaarschrift.

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.
Artikel 6:9, tweede lid bepaalt dat een bezwaarschrift bij verzending per post tijdig is ingediend als het voor het eind van de termijn ter post is bezorgd, mits het niet later dan een week na afloop van de termijn is ontvangen.

De RGS heeft het bestreden besluit bekend gemaakt op 8 juni 2018. De bezwaartermijn ving aan op 9 juni 2018 en eindigde op 20 juli 2018. Het bezwaarschrift is gedateerd op 19 juli 2018 en is op 24 juli 2018 per post bij de RGS ontvangen. De datum van de poststempel is 23 juli 2018.
Hieruit volgt dat het bezwaarschrift niet tijdig ter post is bezorgd en derhalve 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 is op 30 juli 2018 in de gelegenheid gesteld om aan te tonen dat hij niet in verzuim is geweest en er sprake is van een verschoonbare termijnoverschrijding.
De arts heeft hierop per omgaande per e-mail gereageerd. Hij stelt zich op het standpunt dat het besluit hem pas op 11 juni 2018 bekend is geworden en de bezwaartermijn per die datum is ingegaan en dat hij het bezwaarschrift op 19 juli 2018, voor het einde van de bezwaartermijn, in Frankrijk in een postbus heeft gegooid.

De voorzitter overweegt hierover het volgende.
Artikel 6:8 bepaalt dat de termijn voor het indienen voor een bezwaarschrift ingaat de dag na die waarop het besluit op de voorgeschreven wijze is bekend gemaakt. Het feit dat de termijn op een zaterdag aanvangt, betekent niet dat de termijn daardoor tot een maandag wordt opgeschort.
Blijkens de Memorie van Toelichting op artikel 6:9 Awb is de afstempeling door de postverwerker in het algemeen bepalend voor de vraag of een bezwaarschrift tijdig ter post is bezorgd. Vertragingen in de postbezorging komen daardoor niet voor rekening van de afzender.

Ook uit de rechtspraak blijkt dat degene die bezwaar maakt aantoont dat hij het bezwaar eerder ter post heeft bezorgd dan de dag van de poststempel. Vertragingen in de postverzending voor de stempeling, komen in het standpunt van de Afdeling rechtspraak al gauw voor risico van de afzender.
De arts hoefde overigens geen gebruik te maken van de post, hij had zijn bezwaar ook via de e-mail kunnen verzenden.

Vervolgens overweegt de voorzitter 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.

Naar het oordeel van de voorzitter heeft de arts met zijn e-mail van 30 juli 2018 onvoldoende aannemelijk gemaakt dat hij het bezwaarschrift tijdig ter post heeft bezorgd.

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 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. J.E.D. de Planque, plv. secretaris.

Utrecht, 6 augustus 2018

mr. C.J. de Boer	mevrouw mr. J.E.D. de Planque,
voorzitter	plv. secretaris

ADVIES ADVIESCOMMISSIE A

Referentie
ACO/18-183

Utrecht, 26 november 2018

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. 20 september 2018, waarbij is besloten om zijn inschrijving in het register van psychiaters niet te hernieuwen.

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

Feiten en verloop van de procedure

- De arts is per 5 juli 2002 ingeschreven in het register van psychiaters. Bij besluit van 6 september 2017 heeft de RGS de arts wegens een tekort aan deskundigheidsbevordering eenmalig geherregistreerd van 5 juli 2017 tot 5 juli 2018. De laatste inschrijving expireerde dus op 5 juli 2018.
- Op 1 juni 2018 heeft de arts een aanvraag tot herregistratie ingediend. De RGS heeft de arts bij brief van 30 juli 2018 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. Vermeld is dat de arts zijn schriftelijke zienswijze vóór 27 augustus 2018 kon indienen en dat hij vóór 13 augustus 2018 kon aangeven dat hij zijn zienswijze mondeling wilde toelichten. Vóór deze data is niets van de arts vernomen.
- Op 20 september 2018 heeft de RGS besloten om de inschrijving van de arts in het register van psychiaters niet te hernieuwen.
- Met een op 21 september 2018 ontvangen brief d.d. 10 september 2018, geeft de arts aan zich niet te kunnen vinden in het voorgenomen besluit. De RGS heeft deze brief aangemerkt als bezwaarschrift, omdat deze was ontvangen nadat het definitieve besluit was genomen. De arts heeft op 25 oktober 2018 telefonisch aangegeven dat hij hiermee instemt. In dit telefoongesprek heeft de RGS de arts geïnformeerd over de herregistratie- en herintredingsvereisten. Dit gesprek heeft de RGS op 30 oktober 2018 schriftelijk bevestigd.
- De RGS heeft desgevraagd een schriftelijke toelichting d.d. 29 oktober 2018 met bijlagen ingediend, waarin een reactie is gegeven op hetgeen door de arts in het bezwaarschrift is gesteld.
- Op 1 november 2018 heeft de arts hierop gereageerd en nadere stukken toegezonden.
- Op 15 november 2018 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. Hierbij overweegt de adviescommissie dat de arts zich met zijn brief d.d. 10 september 2018 richt tot het voorgenomen besluit. Omdat deze brief is ontvangen nadat het definitieve besluit was genomen, heeft de RGS dit terecht aangemerkt als bezwaarschrift.

Besluit RGS
De RGS heeft op 20 september 2018 besloten om de inschrijving van de arts in het register van psychiaters niet te hernieuwen. Daarbij heeft de RGS vastgesteld dat de arts niet voldoet aan de herregistratie-eisen voor deelname aan deskundigheidsbevordering. De arts heeft gedurende de referteperiode aan 138 uur geaccrediteerde deskundigheidsbevordering deelgenomen, 62 uur onder de minimumeis van 200 uur. Bij zijn vorige aanvraag tot herregistratie had de arts ook een tekort aan deskundigheidsbevordering. Omdat een registratie slechts eenmalig kan worden hernieuwd in verband met een tekort aan deskundigheidsbevordering, komt de arts niet in aanmerking voor herregistratie. De RGS overweegt dat er geen, althans onvoldoende, omstandigheden zijn waaruit volgt dat de arts in afwijking van de regelgeving dient te worden geherregistreerd.

Bezwaar van de arts
De arts heeft het volgende aangevoerd.
- Tijdens zijn ziekte en behandelingen daarvoor enkele jaren geleden, heeft hij niet kunnen deelnemen aan verschillende deskundigheidsbevorderende activiteiten.
- Hij heeft altijd geprobeerd om zijn vakkennis goed bij te houden, ook toen dit onverplicht was.
- Hij was, net als de collega's die hij daarnaar vroeg, niet bekend met de beleidsregels.
- Hij heeft niet in de gaten gehad dat de herregistratie voor één jaar die hij in 2017 kreeg, slechts eenmaal mogelijk was en wist niet dat hij in dat jaar zijn DKB-punten diende aan te vullen tot 200, in plaats van de door hem veronderstelde 40 punten. Hij heeft over deze passage in het herregistratiebesluit heen gelezen. Hij kan zich niet vinden in deze regel.
- Hij heeft altijd geprobeerd om gemiddeld 40 punten per jaar te halen. Wanneer hij meer dan 200 punten in een referteperiode had behaald, werd het meerdere niet meegenomen naar een volgende periode. Hij is het niet eens met deze regel.
- Door de gebruikte methodiek blijft het ontbreken van een aantal punten hem achtervolgen.
- Zijn voornemen is om tot juni 2019 ten minste 200 DKB-punten te behalen en vraagt om herregistratie voor in ieder geval deze periode. Het is onmogelijk om voldoende DKB-punten te halen in een korte periode.
- Zijn herregistratie is in het belang van zijn patiënten, mede gelet op het tekort aan psychiaters. Zijn kwaliteit leidt niet onder het tekort aan DKB. Verder is zijn ziekte wel degelijk een zwaarwegend belang dat opweegt tegen het algemene belang. De RGS zou coulanter moeten zijn in plaats van louter de regels toe te passen.

Overwegingen
- *Regelgeving*

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.

- *Besluit herregistratie specialisten*

Het CGS heeft de regels voor herregistratie neergelegd in het 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 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 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 schrijnende 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. bepaalt in het eerste lid 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.
Volgens het tweede lid bedraagt de omvang van de deskundigheidsbevorderende activiteiten gemiddeld over vijf jaar ten minste 40 geaccrediteerde uren of het equivalent daarvan in punten, per jaar.

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.

- *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 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.

- *Toetsing*

De adviescommissie is met de RGS van oordeel dat de arts op basis van zijn deelname aan deskundigheidsbevorderende activiteiten in de referteperiode niet kan worden geherregistreerd. Daartoe wordt het volgende overwogen.

De adviescommissie stelt vast dat de inschrijving van de arts expireerde op 5 juli 2018. Om voor herregistratie in aanmerking te komen moet de arts in de referteperiode – van 5 juli 2013 tot 5 juli 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 RGS heeft vastgesteld dat de arts in de referteperiode deelnam aan in totaal 138 uur DKB. Op grond hiervan zou de arts in aanmerking kunnen komen voor een herregistratie voor beperkte duur. Echter, ook bij de vorige aanvraag tot herregistratie in 2017 had de arts een tekort aan deelname aan deskundigheidsbevorderende activiteiten en werd hij voor beperkte duur geherregistreerd. Volgens de regelgeving kan de inschrijving van de arts niet voor een tweede maal voor een beperkte periode worden verlengd.

De suggestie van de arts om hem tot medio 2019 te herregistreren zodat hij alsnog aan de vereiste deskundigheidsbevordering kan voldoen, kan niet worden gevolgd. Enerzijds zou het in aanmerking nemen van voorafgaand aan of na afloop van de referteperiode behaalde DKB-punten bij het voorliggende besluit tot herregistratie neerkomen op het verlengen van de referteperiode. Anderzijds zou dit betekenen dat de arts voor een tweede achtereenvolgende maal voor een beperkte periode wordt geherregistreerd. Beide mogelijkheden staan op gespannen voet met de regelgeving en kunnen in ieder geval niet meer beschouwd worden als een redelijke toepassing van die regelgeving.

De arts heeft aangevoerd dat hij zich niet kan vinden in de regelgeving over de DKB. Hierover overweegt de adviescommissie dat de RGS in beginsel is gehouden aan de door het CGS vastgestelde regelgeving, in dit geval het Besluit herregistratie specialisten. Hierin is neergelegd wanneer een arts in aanmerking komt voor herregistratie. Deze regelgeving is tot stand gekomen in overleg met de betrokken wetenschappelijke verenigingen, waaronder de Federatie Medisch Specialisten (FMS), die onder meer de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) vertegenwoordigt.
Voor zover de bezwaren van de arts zich richten tegen de regelgeving, dient hij zich te wenden tot zijn wetenschappelijke vereniging.

Voor zover de arts er van uit is gegaan dat hij in zijn herregistratieperiode van één jaar 40 DKB-punten diende te behalen, merkt de adviescommissie op dat in de regelgeving uitdrukkelijk is vermeld dat een arts die niet voldoet aan de minimumeisen van deelname aan deskundigheidsbevordering, éénmalig voor een beperkte periode kan worden hernieuwd. Deze regelgeving is gepubliceerd in Medisch Contact en te raadplegen via de website van de KNMG.
Ook heeft de RGS in het herregistratiebesluit van 6 september 2017 nadrukkelijk opgenomen welk aantal uren aan deskundigheidsbevordering de arts dient te behalen en de gevolgen wanneer hieraan niet zou worden voldaan. Daarbij heeft de RGS erop gewezen dat een arts die niet voldoet aan de minimumeisen van deelname aan deskundigheidsbevordering, éénmalig voor een beperkte periode kan worden hernieuwd.
Verder heeft de arts zich meerdere malen laten herregistreren. Hij had daarom op de hoogte kunnen zijn van de herregistratie-eisen en de gevolgen ervan als hieraan niet (volledig) zou worden voldaan.
Voorts overweegt de adviescommissie dat de arts kennelijk zelf een (nadere)uitleg heeft gegeven aan de regelgeving door ervan uit te gaan dat 40 uur deskundigheidsbevordering voldoende zou zijn voor een volledige herregistratieperiode van vijf jaar. Deze aanname dient voor zijn eigen rekening en risico te komen.

Verder 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. Deze bepaling is ook van toepassing als ziekte een arts hindert om te voldoen aan de herregistratievereisten.

- *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.

De adviescommissie kan zich voorstellen dat ziekte en behandelingen problemen opleverden om te voldoen aan de eisen voor herregistratie. Dit zijn echter geen 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 een langere herregistratie zou moeten worden besloten. Ook overigens is van dergelijke omstandigheden niet gebleken. Hierbij weegt de adviescommissie mee dat de genoemde omstandigheden de arts kennelijk niet in bijzondere mate belemmerden in het verrichten van werkzaamheden.

In aansluiting hierop overweegt de adviescommissie dat het belang van de arts bij hernieuwde 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 commissie is niet gebleken van feiten en/of omstandigheden die moeten leiden tot een andere afweging.
Hierbij merkt de adviescommissie op dat een specialist gedurende vijf jaar de gelegenheid heeft om het aantal DKB-punten (200) te behalen dat voor een vijfjarige herregistratie nodig is. De adviescommissie gaat er van uit dat de arts hiervoor vanaf 2013 voldoende gelegenheid heeft gehad, ook als ziekte en behandelingen in aanmerking worden genomen. Naar het oordeel van de adviescommissie dient ook te worden meegewogen dat de arts de mogelijkheid heeft om binnen afzienbare tijd te herintreden. Voorts kan de arts, met zijn BIG-registratie, nog werkzaam zijn als psychotherapeut en – zij het onder supervisie – psychiatrische werkzaamheden verrichten. 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 terecht heeft besloten om de inschrijving van de arts in het register van psychiaters niet te hernieuwen.

Tot slot
Tot slot wijst de adviescommissie er, met de RGS, op dat de arts de gelegenheid heeft om zich opnieuw te laten registreren door een aanvraag tot herintreding in te dienen. De commissie waardeert het aanbod van de RGS om de arts hierbij behulpzaam te zijn.

Aldus uitgebracht door:
mr. dr. M.E. Tuurenhout, voorzitter, mr. D.H. Mandel, jurist, en mevrouw dr. J.H. Verwoerd, specialist huisartsgeneeskunde, in tegenwoordigheid van mevrouw mr. I. van Zon-Roobol, secretaris.

Namens de adviescommissie	Utrecht, 26 november 2018
mr. dr. M.E. Tuurenhout voorzitter	mevrouw mr. I. van Zon-Roobol secretaris

ADVIES ADVIESCOMMISSIE A

Referentie
ACO/18-184

Utrecht, 26 november 2018

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 oktober 2018, waarbij is besloten om zijn inschrijving in het register van huisartsen eenmalig te hernieuwen tot 1 maart 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 9 oktober 1980 ingeschreven in het register van huisartsen. De laatste inschrijving expireerde op 1 september 2018.
- Op 16 juli 2018 heeft de arts een aanvraag tot herregistratie ingediend. Op 17 juli 2018 vraagt de RGS per e-mail om aanvullende informatie. Op dezelfde datum verstrekt de arts nadere informatie. Op 19 juli 2018 meldt de RGS haar constateringen over de werkzaamheden, NAW-diensten, gevolgde en benodigde uren deskundigheidsbevordering. Daarbij verstrekt de RGS informatie over de bijbehorende herregistratieperiode. Eveneens op 19 juli 2018 reageert de arts hierop. Vervolgens vindt er een telefoongesprek plaats, waarin de RGS de arts uitleg geeft over de herregistratie-eisen en de situatie van de arts. Dit gesprek wordt per e-mail zijdens de RGS bevestigd. Per e-mail van 24 juli 2018 verstrekt de arts informatie over verder gevolgde deskundigheidsbevordering.
- De RGS heeft de arts bij brief van 24 augustus 2018 op de hoogte gesteld van het voornemen om de inschrijving te hernieuwen voor de duur van twee jaar en zes maanden, van 1 september 2018 tot 1 maart 2021. Daarbij is hij in de gelegenheid gesteld om zijn zienswijze hierop kenbaar te maken. Met een brief van 26 augustus 2018 heeft de arts zijn zienswijze kenbaar gemaakt.
- Op 1 oktober 2018 heeft de RGS besloten om zijn inschrijving in het register van huisartsen eenmalig te hernieuwen voor de duur van twee jaar en zes maanden, van 1 september 2018 tot 1 maart 2021.
- Met vier, respectievelijk op 1, 1, 2 en 10 oktober 2018 ontvangen, e-mails, aangevuld op 12 oktober 2018, maakt de arts bezwaar tegen dit besluit.
- De RGS heeft desgevraagd een schriftelijke toelichting d.d. 29 oktober 2018 met bijlagen ingediend, waarin een reactie is gegeven op hetgeen door de arts in het bezwaarschrift is gesteld.
- Op 30 oktober 2018 heeft de arts gereageerd op de schriftelijke toelichting.
- De arts heeft in zijn reactie van 12 oktober 2018 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
Allereerst dient de adviescommissie te beoordelen of het bezwaarschrift voldoet aan de eisen die de Algemene wet bestuursrecht (Awb) daaraan stelt. In dit verband merkt de adviescommissie op dat ook, 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 CGS of van de RGS nadrukkelijk van die wet wordt afgeweken. Dit laatste is hier niet het geval. De adviescommissie overweegt daarom als volgt.

Het bezwaarschrift is ingediend binnen zes weken en voldoet ook overigens aan de eisen van ontvankelijkheid. Hierbij merkt de adviescommissie op dat de arts zijn bezwaar heeft ingediend via MijnRGS, een persoonlijke omgeving waarin de arts zijn zaken met de RGS online kan regelen. De arts heeft hiertoe toegang met een elektronische handtekening (DigiD). Ondertekening dient als bewijs dat het bezwaar werkelijk door de arts is opgesteld. De adviescommissie is van oordeel dat met de indiening via MijnRGS aan het ontvankelijkheidsvereiste van ondertekening is voldaan.

Besluit RGS
De RGS heeft op 1 oktober 2018 besloten om zijn inschrijving in het register van huisartsen eenmalig te hernieuwen tot 1 maart 2021. De arts heeft deelgenomen aan 152 uur geaccrediteerde deskundigheidsbevordering, waaronder voldoende geaccrediteerde intercollegiale toetsing. Op grond van artikel B.9. lid 3 Besluit herregistratie specialisten en de betreffende beleidsregel (150 tot 200 uur deskundigheidsbevordering) kan de registratie eenmalig worden hernieuwd voor een periode van twee jaar en zes maanden.
De RGS geeft aan dat het algemeen belang bij handhaving van de regelgeving zwaarder dient te wegen dan het persoonlijk belang van de arts. Het hernieuwen van de registratie met twee jaar en zes maanden is niet in strijd met de redelijkheid en proportionaliteit. De arts is geïnformeerd over de consequenties van een tekort aan deskundigheidsbevordering en de beleidsregel is al meer dan vijftien jaar van kracht. Verder kan de arts door de herregistratie voor beperkte duur zijn beroep blijven uitoefenen en een volgende keer alsnog aan de eisen voldoen.

Bezwaar van de arts
De arts heeft – samengevat – het volgende aangevoerd.
- De RGS is debet aan het ontstaan van de situatie. Dit dient te worden meegewogen. Hetgeen hij in zijn zienswijze heeft aangevoerd, is niet meegewogen in de besluitvorming.
- Hij is door de RGS telefonisch onjuist geïnformeerd over het aantal uren deskundigheidsbevordering. Net als bij de ANW-diensten ging hij er van uit dat het benodigde aantal uren relatief werd berekend. Dit is zijdens de RGS in dat telefoongesprek niet weersproken, hij is slechts gewezen op de benodigde kwaliteitsvisitatie en niet op de staffel die wordt toegepast.
- Eerst twee maanden voor het einde van zijn registratieperiode werd hij er zijdens de RGS op gewezen dat zijn behaalde DKB onvoldoende was en werd hij gewezen op de staffelregel. Het was voor hem vervolgens vanwege de vakantieperiode onmogelijk om voor het einde van zijn registratieperiode het resterende aantal benodigde DKB-uren te behalen. Als hij eerder op de hoogte was geweest van de regels, was hij eerder met de nog benodigde nascholing begonnen.
- Op de website van de KNMG is onvoldoende duidelijk informatie te vinden over het aantal uren benodigde deskundigheidsbevordering. Dit is zijdens de RGS ook erkend. Dat de regels al jarenlang bestaan, neemt niet weg dat de communicatie via de website gebrekkig is. Ook in de brief van de RGS van 24 september 2018 staat alleen informatie over de 200 uur die nodig is voor een herregistratie van vijf jaar.
- Hij heeft in het verleden altijd voldaan aan de vereiste nascholing.
- Het bevreemdt de arts dat het algemeen belang in de weg staat van het behalen van de DKB in een korte periode direct na de referteperiode. Hij vindt de conclusie van de RGS dat het besluit niet onredelijk of disproportioneel is onterecht, gezien het verzuim van de RGS zelf. Zijns inziens worden de

regels zonder meer toegepast, zonder naar de context te kijken. De arts verzoekt om hem de mogelijkheid te geven om vóór december alsnog aan het vereiste aantal DKB-uren te voldoen, zodat hij 39 maanden kan worden geherregistreerd. Op 70-jarige leeftijd stopt hij met werkzaamheden waarvoor hij geregistreerd dient te zijn.

Overwegingen
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.

- *Regelgeving: Kaderbesluit CHVG, Besluit herregistratie specialisten, Besluit huisartsgeneeskunde*

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

- *Besluit herregistratie specialisten, Kaderbesluit CHVG en Besluit huisartsgeneeskunde*

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 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 eis 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 schrijnende 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. bepaalt in het eerste lid 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.
Volgens het tweede lid bedraagt de omvang van de deskundigheidsbevorderende activiteiten gemiddeld over vijf jaar ten minste 40 geaccrediteerde uren of het equivalent daarvan in punten, per jaar.

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.

Artikel D.3. van het Besluit huisartsgeneeskunde bepaalt in aanvulling op artikel B.4. van het Besluit herregistratie specialisten, dat de deskundigheidsbevordering voor huisartsen in elk geval over vijf jaar uit gemiddeld ten minste tien uur deelname aan geaccrediteerde intercollegiale toetsing bestaat.

- *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:
d. < 100 uren deskundigheidsbevordering: geen herregistratie;
e. 100 tot 150 uren deskundigheidsbevordering: herregistratie voor 1 jaar (eenmalig);
f. 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.
Voor de huisarts geldt dat in de referteperiode, als onderdeel van de 200 uur geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten, minimaal 10 uur moet zijn deelgenomen aan geaccrediteerde intercollegiale toetsing (artikel B.2., eerste lid, onder b, artikel B.4. Besluit herregistratie specialisten en artikel D.3., Besluit huisartsgeneeskunde). Indien de huisarts niet voldoet aan de gestelde minimumeis van gemiddeld over vijf jaar ten minste 10 uur kan de registratie van deze huisarts eenmalig voor beperkte duur voor maximaal 2,5 jaar worden verlengd.

- *Toetsing*

De adviescommissie is met de RGS van oordeel dat de arts op basis van zijn deelname aan deskundigheidsbevorderende activiteiten in de referteperiode in aanmerking komt voor herregistratie voor de periode van twee jaar en zes maanden. Daartoe wordt het volgende overwogen.

De adviescommissie stelt vast dat de inschrijving van de arts expireerde op 1 september 2018. Om voor herregistratie in aanmerking te komen moet de arts in de referteperiode – van 1 september 2013 tot 1 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 RGS heeft vastgesteld dat de arts in de referteperiode deelnam aan in totaal 152 uur DKB. Op grond hiervan komt hij in aanmerking voor eenmalige herregistratie voor tweeëneenhalf jaar. 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 voorgesteld om deskundigheidsbevordering in een korte periode na afloop van de referteperiode mee te nemen in de besluitvorming. Verder heeft hij erop gewezen dat hij bij vorige registraties altijd heeft voldaan aan het nascholingsvereiste. De adviescommissie is echter van oordeel dat dit niet in aanmerking kan worden genomen bij het voorliggende besluit tot herregistratie. Dit zou namelijk 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 is dus met de RGS van oordeel dat dit geen reden is om de arts, in afwijking van de regelgeving, alsnog voor de door hem gewenste periode te herregistreren.

De arts voert aan dat hij niet op de hoogte was of had kunnen of behoeven te zijn van de gebruikte staffelmethode bij het aantal benodigde DKB voor de herregistratieperiode. Hij mocht uitgaan van een verdeling naar rato. Daarbij wijst hij op de gebrekkige informatievoorziening zijdens de RGS.

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

Verder wijst de adviescommissie erop dat alle huisartsen bij brief van 5 oktober 2016 zijn geïnformeerd over gewijzigde herregistratie-eisen door nieuwe regelgeving. In deze brief is opgenomen dat de RGS de specialist of profielarts herregistreert als deze in de vijf jaar direct voorafgaand aan het verlopen van de registratie heeft voldaan aan de eisen. Voor wat betreft de deskundigheidsbevorderende activiteiten is in de brief de toelichting opgenomen dat volgens zowel de oude als de nieuwe herregistratie-eisen de specialist of profielarts in voldoende mate heeft deelgenomen aan geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten als deze gemiddeld over vijf jaar ten minste 40 uur per jaar heeft deelgenomen. Als aan deze eis is voldaan komt de specialist of profielarts voor herregistratie voor vijf jaar in aanmerking. Verder is vermeld dat iets is veranderd om voor herregistratie voor minder dan vijf jaar in aanmerking te komen: voorheen kon met 180 uur deskundigheidsbevordering herregistratie voor vijf jaar worden verkregen, vanaf 1 januari 2017 hanteert de RGS de gestelde minimumeis van 200 uur over vijf jaar strikt. Voorts is in de brief opgenomen:
"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)."

De adviescommissie gaat er dan ook van 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.

Verder blijkt uit de stukken dat de arts per e-mail van 14 augustus 2017 aan de RGS om informatie heeft gevraagd over de herregistratie-eisen, met name de vereisten voor een vijfjarige herregistratie. Deze informatie heeft de RGS verstrekt. De arts blijkt vervolgens uit te zijn gegaan van het standpunt, dat het aantal DKB voor een kortere registratieperiode naar rato diende te worden berekend.
Van in een telefoongesprek in april 2018, naar aanleiding van een vraag over driejarige herregistratie, beweerdelijk onjuist gegeven informatie door het zijdens de RGS niet actief weerspreken van de opvatting van de arts over het benodigde aantal DKB, is de adviescommissie onvoldoende gebleken, nog daargelaten 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. Daarbij overweegt de adviescommissie dat de arts zelf een (nadere) uitleg heeft gegeven aan de regelgeving door van een bepaalde rekenmethode uit te gaan. Dit dient voor zijn eigen rekening en risico te komen.

Hoewel informatievoorziening wellicht altijd voor verbetering vatbaar is, kan naar het oordeel van de adviescommissie niet worden gesteld dat de RGS hierin in dit geval tekort is geschoten. Dit leidt derhalve niet tot het oordeel dat de arts alsnog de gewenste registratieperiode dient te worden toegekend.

De arts heeft aangevoerd dat hetgeen hij in zijn zienswijze heeft aangevoerd niet is meegenomen in de definitieve besluitvorming. De adviescommissie merkt hierover op dat dit niet is gebleken. Dat het definitieve besluit inhoudelijk overeenkomt met het voorgenomen besluit, maakt dit niet anders.

- *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.

De adviescommissie overweegt dat door de arts geen omstandigheden zijn aangevoerd 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 langere herregistratie zou moeten worden besloten. Ook overigens is van dergelijke omstandigheden niet gebleken.

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 langere herregistratieperiode dan tweeëneenhalf jaar. De commissie is niet gebleken van feiten en/of omstandigheden die moeten leiden tot een andere afweging.
Hierbij merkt de adviescommissie op dat een specialist gedurende vijf jaar de gelegenheid heeft om het aantal DKB-punten (200) te behalen dat voor een vijfjarige – of in het geval van de arts een periode van

drie jaar of drie jaar en negen maanden – herregistratie nodig is. De adviescommissie gaat er van uit dat de arts sinds zijn herregistratie in 2013 hiervoor voldoende gelegenheid heeft gehad. 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 terecht heeft besloten om de arts voor de periode van twee jaar en zes maanden te herregistreren.

Tot slot
De adviescommissie wijst erop dat de arts de mogelijkheid heeft om binnen de toegekende beperkte herregistratieperiode alsnog te voldoen aan de vereisten voor een herregistratie voor vijf jaar en vervolgens na afloop van deze periode weer een aanvraag tot herregistratie in te dienen.

Overigens bepleit de adviescommissie bij de RGS om te bezien hoe de informatievoorziening op de website verder kan worden verbeterd.

Aldus uitgebracht door:
mr. dr. M.E. Tuurenhout, voorzitter, mr. D.H. Mandel, jurist, en mevrouw dr. J.H. Verwoerd, specialist huisartsgeneeskunde, in tegenwoordigheid van mevrouw mr. I. van Zon-Roobol, secretaris.

Namens de adviescommissie	Utrecht, 26 november 2018
mr. dr. M.E. Tuurenhout voorzitter	mevrouw mr. I. van Zon-Roobol secretaris

knmg

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.

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 daarmede 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 Specialismen (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.

knmg

BIJLAGE 5

SAMENSTELLING ADVIESCOMMISSIE PER 31-12-2018

Adviescommissie ledenlijst per 31 december 2018

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	dr. J.S. Pöll	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	R.H.C.J. Mentink	lid
cardiologie	R. Joustra	aios lid
cardiologie	dr. P.M.J. Verhorst	lid
cardio-thoracale chirurgie	mw. A.G.M. van Boxtel	aios lid
cardio-thoracale chirurgie	dr. M.E. Erasmus	lid
dermatologie en venerologie	mw. mr. L.B.E. Kienhorst	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. S. Kienhorst	aios lid
kindergeneeskunde	mw. dr. B.T. van Maldegem	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. dr. A.Q. Reuwer	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	prof. dr. S.A. Scherjon	lid
oogheelkunde	A. Domanian	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 Hogezand	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. S. Haghshenas	lid
psychiatrie	S.M. van Belkum	aios lid
psychiatrie	mw. A.M.A. Schram	lid
psychiatrie	mw. dr. M.J. Eldering	plv. lid

radiologie	mw. F.M. Alberts	aios lid
radiologie	dr. J.C.N.M. Aarts	lid
radiotherapie	mw. J.S. Badloe	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. L van Gelder	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. M. Schotman	aios lid
urologie	dr. P.C.M.S. Verhagen	lid