

knmg

adviescommissie jaarverslag 2020

16 maart 2021



adviescommissie jaarverslag 2020

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	7
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	15
3.8	Samenvattingen en integrale adviezen	18
3.9	Nog aanhangige bezwaren	18
4	Financieel	18

Bijlagen:

1. Samenvattingen uitgebrachte adviezen
2. Uitgebrachte geanonimiseerde adviezen
3. Hoofdstuk 4 uit: 'Regeling specialismen en profielen geneeskunst'
4. Reglement van Orde adviescommissie
5. Samenstelling adviescommissie per 31 december 2020

1 Inleiding

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

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

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

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

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

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

2 Taken, samenstelling en werkwijze

2.1 Taken

In artikel 42, leden 2 en 3, van de Regeling zijn de taken van de adviescommissie neergelegd.

De adviescommissie adviseert de registratiecommissie over te nemen besluiten op bezwaar inzake het (opnieuw) inschrijven van een arts in een specialistenregister of het doorhalen van deze inschrijving. Dit betreft publiekrechtelijke besluiten waarop de Awb van toepassing is.

Bij de uitvoering van haar private taken sluit de RGS zo veel mogelijk aan bij de Awb. De adviescommissie adviseert daarom ook over besluiten inzake het (opnieuw) inschrijven van een arts in het profielartsenregister of het doorhalen van deze inschrijving, het inschrijven van een arts in een opleidingsregister, het wijzigen of doorhalen van deze inschrijving, en het (opnieuw) erkennen van een opleider, opleidingsinrichting of opleidingsinstituut of het wijzigen, schorsen of intrekken van de erkenning.

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

2.2 Samenstelling

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

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

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

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

In het verslagjaar behandelde de adviescommissie bijna alle bezwaren in de meest gebruikelijke samenstelling: een voorzitter, een juristlid en een specialistlid. Eén uitzondering betrof een zogenoemd "ander besluit", waarbij de adviescommissie bestond uit de voorzitter en twee juristleden. Bij het bezwaar dat kennelijk niet-ontvankelijk werd bevonden, werd het advies uitgebracht door de voorzitter.

In het verslagjaar werden mevrouw mr. L. Bartelsman en mr. J. Croonen benoemd als juristlid per 1 januari 2021. Zij vervullen de vacatures die ontstonden doordat mr. C.J. de Boer en mr. G.G.A.J.M. van Poppel vanwege het einde van hun tweede zittingstermijn de adviescommissie dienden te verlaten. Tegen het einde van het verslagjaar overleed onverwacht het juristlid mr. dr. M.E. Tuurenhout. Ook hierdoor ontstond een vacature.

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 aiossen – 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 22 nieuwe specialist-, profielarts- en aiosleden benoemd: 5 specialist-/profielartsleden, 3 plaatsvervangend leden en 14 aiosleden.

Aan het einde van het verslagjaar waren er 2 vacatures voor specialist-/profielartsleden en 14 voor aiosleden, voornamelijk bij de profielen. Daarnaast bleef één vacature voor specialistleden en 9 vacatures voor aiosleden gedurende het gehele verslagjaar onvervuld. Bepaalde vacatures blijven gedurende meerdere jaren onvervuld.

De samenstelling van de adviescommissie op 31 december 2020 is in bijlage 5 opgenomen.

Secretariaat

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

Brochure

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

2.3 Reglement van Orde

Op grond van artikel 49, eerste lid, van de Regeling heeft de adviescommissie in overleg met de RGS een reglement (zie bijlage 4) opgesteld voor 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. In het verslagjaar evalueerde de adviescommissie het reglement. Dit leidde tot een aantal aanpassingen. De mogelijkheid tot wraking van de voorzitter of een lid van de adviescommissie werd geregeld. Uit het oogpunt van privacy werd een verbod voor partijen opgenomen om geluids- of beeldopnames van de hoorzitting te maken. In het reglement werd opgenomen dat de secretaris een geluidsopname van de hoorzitting maakt voor het opstellen van het verslag. Uitdrukkelijk is bepaald dat deze opname niet is bestemd voor partijen of anderen. Verder is de jarenlange praktijk vastgelegd dat de geanonimiseerde adviezen en een samenvatting daarvan op de website van de KNMG worden geplaatst. Het gewijzigde reglement trad op 1 januari 2021 in werking.

2.4 Werkwijze

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

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

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

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

Bij een ontvankelijk bezwaarschrift komt de inhoudelijke beoordeling aan de orde. De adviescommissie streeft ernaar om een bezwaar, met inachtneming van de (wettelijke) termijnen waarmee rekening dient te worden gehouden, zo snel mogelijk op een hoorzitting te behandelen. Bij een inhoudelijk te beoordelen bezwaar wordt aan de RGS om een schriftelijke reactie (verweerschrift) gevraagd op wat door de bezwaarmaker in diens bezwaar naar voren is gebracht. Vervolgens worden de partijen uitgenodigd om tijdens een hoorzitting hun standpunten toe te lichten. Na de hoorzitting 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.

Bezwaar maken via MijnRGS

Sinds medio 2019 is het voor de arts mogelijk om in de individuele omgeving MijnRGS digitaal bezwaar te maken tegen een besluit van de RGS op een aanvraag voor de (her)registratie als specialist, profielarts of aios en om hierover correspondentie te voeren met de adviescommissie. In het verslag jaar werd zeven keer digitaal bezwaar gemaakt. Ook zeven keer nam het secretariaat van de adviescommissie het initiatief om de correspondentie in het per post of e-mail ingediende bezwaar voort te zetten via MijnRGS. Helaas is het nog niet mogelijk om te corresponderen via MijnRGS als de arts een gemachtigde heeft, in geval van erkenningen, of wanneer het besluit waaregen bezwaar werd gemaakt niet via MijnRGS kon worden verzonden (zoals de beslissing op een verzoek op grond van de Wet openbaarheid van bestuur). Dit was in het verslagjaar drie keer het geval. Ook gebeurde het dat de bezwaarmakende arts via meerdere methoden correspondeerde: via MijnRGS, de e-mail en/of de post. Het secretariaat van de adviescommissie streeft ernaar om waar mogelijk gebruik te maken van MijnRGS en wijst de arts hier ook op.

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 bij 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. De bijbehorende cijfers zijn hierna opgenomen.

2.5 Jaarverslag

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

3 Bezwaren en adviezen

3.1 Inleiding

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

Een vergelijking met jaren vóór 2013 heeft dus slechts een beperkte waarde en zijn daarom weggelaten uit de overzichten.

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.

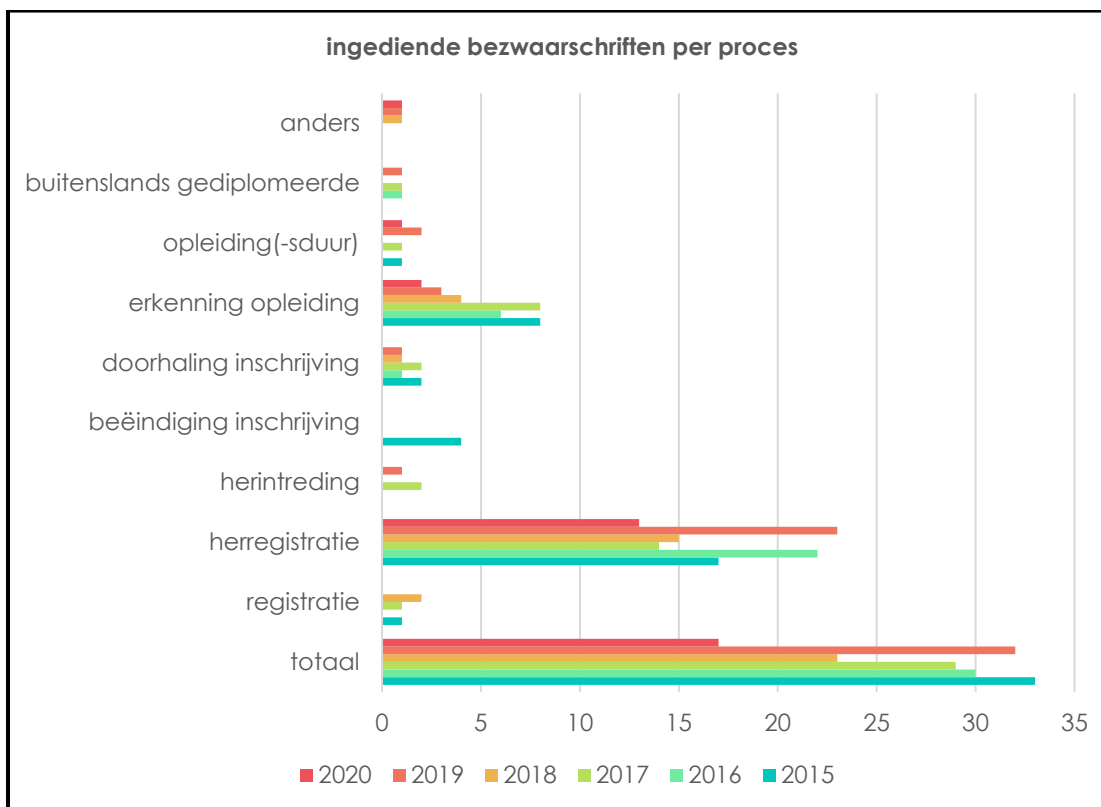
Ook worden vanaf 2015 de ingediende en ingetrokken bezwaarschriften en de uitgebrachte adviezen gerubriceerd naar proces en cluster. Dit is ook een reden om geen eerdere jaren in de overzichten op te nemen.

3.2 Ingediende bezwaarschriften

In 2020 zijn 17 bezwaarschriften ingediend. Ter vergelijking zijn de aantallen vanaf 2015 opgenomen.

Deze bezwaarschriften hebben betrekking op de volgende processen:

jaar	2015	2016	2017	2018	2019	2020
totaal	33	30	29	23	32	17
registratie	1	0	1	2	0	0
herregistratie	17	22	14	15	23	13
herintreding	0	0	2	0	1	0
beëindiging inschrijving	4	0	0	0	0	0
doorhaling inschrijving	2	1	2	1	1	0
erkenning opleiding	8	6	8	4	3	2
opleiding(-sduur)	1	0	1	0	2	1
buitenslands gediplomeerde	0	1	1	0	1	0
anders	---	---	---	1	1	1



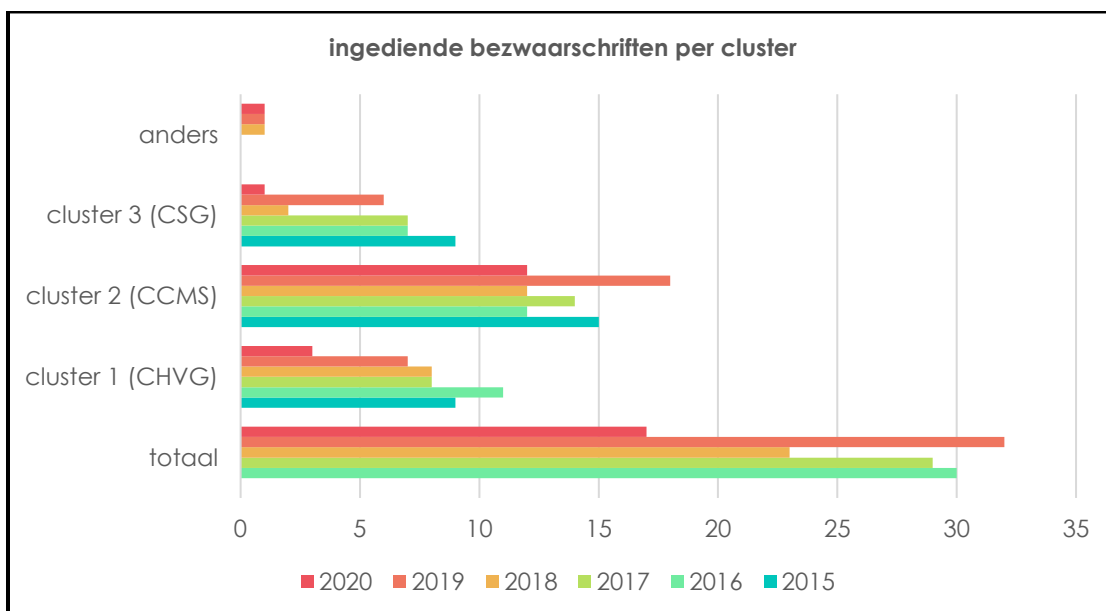
Opmerkingen

- o 2020 was een bijzonder jaar. Het aantal ingediende bezwaarschriften werd gehalveerd ten opzichte van het voorgaande jaar en staat niet in verhouding tot het gebruikelijke niveau. Dit werd veroorzaakt door de aanpassingen in de besluitvorming door de RGS, die werden ingegeven door de omstandigheden rond het Covid-19 virus.

- Van de 17 ingediende bezwaren werd 14 keer gebruik gemaakt van de individuele omgeving MijnRGS. In zeven gevallen daarvan werd het bezwaar per e-mail/post ingediend en heeft het secretariaat van de adviescommissie verzocht om dit via MijnRGS voort te zetten. Bij drie bezwaren was het niet mogelijk om via MijnRGS te corresponderen.
- 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.
- Net als in 2019 legde de RGS in 2020 een bezwaarschrift in het kader van de Wet openbaarheid van bestuur aan de adviescommissie voor om te adviseren. Dit bezwaar staat in het overzicht omschreven als "anders".

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

jaar	2015	2016	2017	2018	2019	2020
totaal	33	30	29	23	32	17
cluster 1 (CHVG)	9	11	8	8	7	3
cluster 2 (CCMS)	15	12	14	12	18	12
cluster 3 (CSG)	9	7	7	2	6	1
anders	---	---	---	1	1	1



Opmerkingen

- Van de drie cluster 1-bezwaren betroffen twee het specialisme huisartsgeneeskunde en één het profiel verslavingsgeneeskunde.
- De bezwaarschriften binnen cluster 2 gaan over negen verschillende specialismen.
- Het bezwaarschrift binnen cluster 3 betrof het profiel jeugdgezondheidszorg.

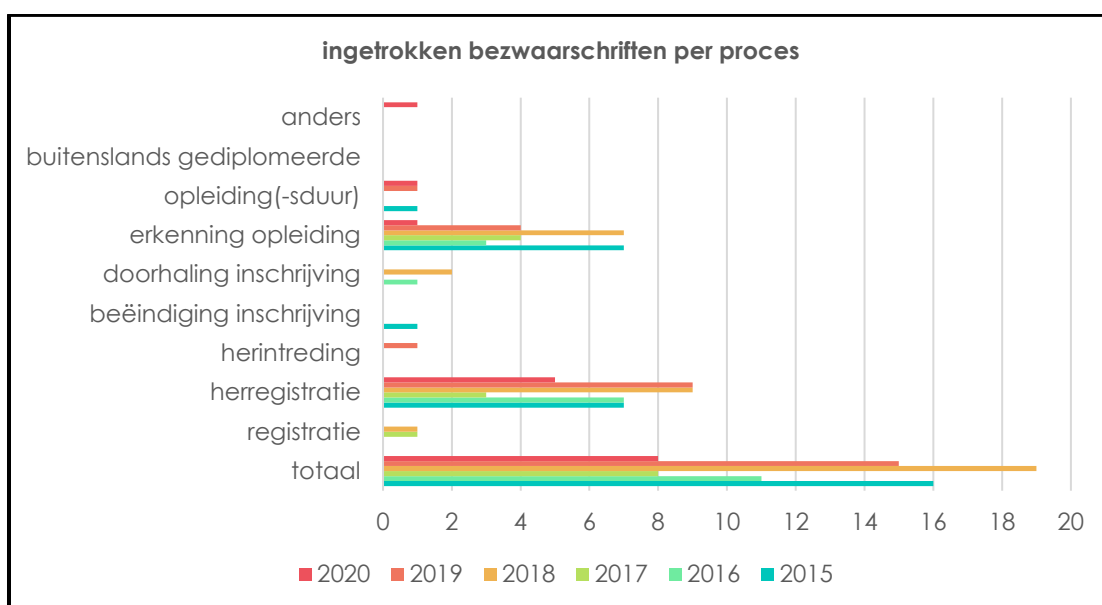
3.3 Ingetrokken bezwaarschriften

In het verslagjaar werden acht bezwaarschriften ingetrokken. Drie daarvan waren ingediend in 2019. De intrekking van de bezwaren had diverse redenen:

- o In vier gevallen nam de RGS als gevolg van in bezwaar aangevoerde nieuwe informatie een nieuw besluit.
- o Na één bezwaar vond een informatief gesprek plaats.
- o In één geval werd het bezwaar ingetrokken nadat bleek dat op deze situatie regeling tegemoetkoming op de herregistratie-eisen vanwege de coronacrisis van toepassing was.
- o Eén bezwaar werd ingetrokken omdat de kwestie alsnog buiten de RGS werd opgelost.
- o Eén bezwaar werd kort voor de hoorzitting ingetrokken om het onderwerp ervan te betrekken bij een ander bezwaar.

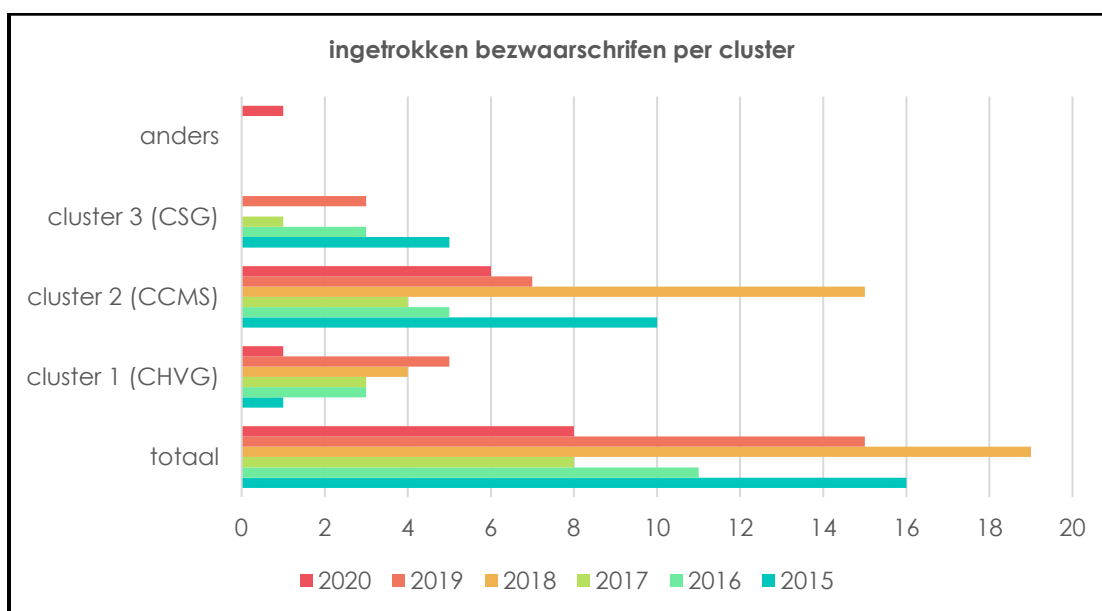
De ingetrokken bezwaarschriften zijn als volgt onder te verdelen naar de verschillende processen:

jaar	2015	2016	2017	2018	2019	2020
totaal	16	11	8	19	15	8
registratie	0	0	1	1	0	0
herregistratie	7	7	3	9	9	5
herintreding	0	0	0	0	1	0
beëindiging inschrijving	1	0	0	0	0	0
doorhaling inschrijving	0	1	0	2	0	0
erkenning opleiding	7	3	4	7	4	1
opleiding(-sduur)	1	0	0	0	1	1
buitenslands gediplomeerde	0	0	0	0	0	0
anders	---	---	---	0	0	1



Onderverdeeld naar de clusters ziet dit er als volgt uit:

jaar	2015	2016	2017	2018	2019	2020
totaal	16	11	8	19	15	8
cluster 1 (CHVG)	1	3	3	4	5	1
cluster 2 (CCMS)	10	5	4	15	7	6
cluster 3 (CSG)	5	3	1	0	3	0
anders	---	---	---	0	0	1



Opmerkingen

- o Eén intrekking betrof cluster 1, zes cluster 2, verdeeld over drie verschillende specialismen, en één betrof de categorie anders

3.4 Hoorzittingen

De adviescommissie heeft in 2020 tien hoorzittingen gehouden, verdeeld over negen middagen. Dit gebeurde voor vier bezwaren die in 2019 waren ingediend. Drie indieners zagen af van de mogelijkheid om te worden gehoord (waarvan één in 2019 ingediend bezwaar). In één geval heeft de adviescommissie afgezien van het houden van een hoorzitting omdat het bezwaar kennelijk niet-ontvankelijk was.

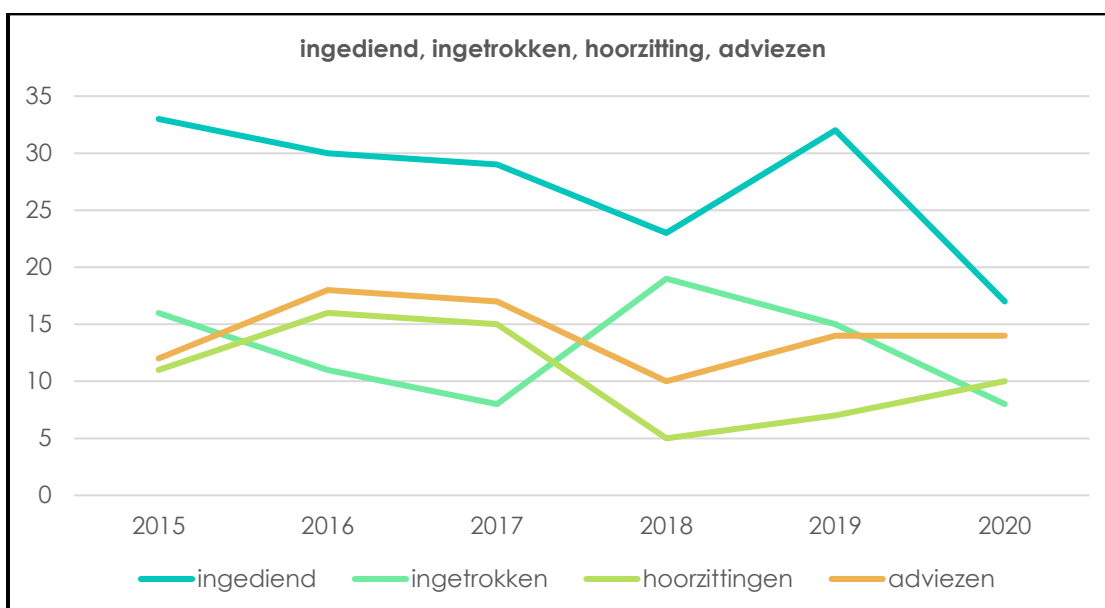
De omstandigheden rond het Covid-19 virus zorgden er in 2020 voor dat vanaf half maart de hoorzittingen via videoverbinding werden gehouden. Voor die tijd vonden nog op drie middagen in totaal vier hoorzittingen fysiek plaats.

3.5 Adviezen

Over veertien bezwaarschriften is advies uitgebracht. Vijf van de adviezen betroffen bezwaarschriften die in 2019 waren ingediend.

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

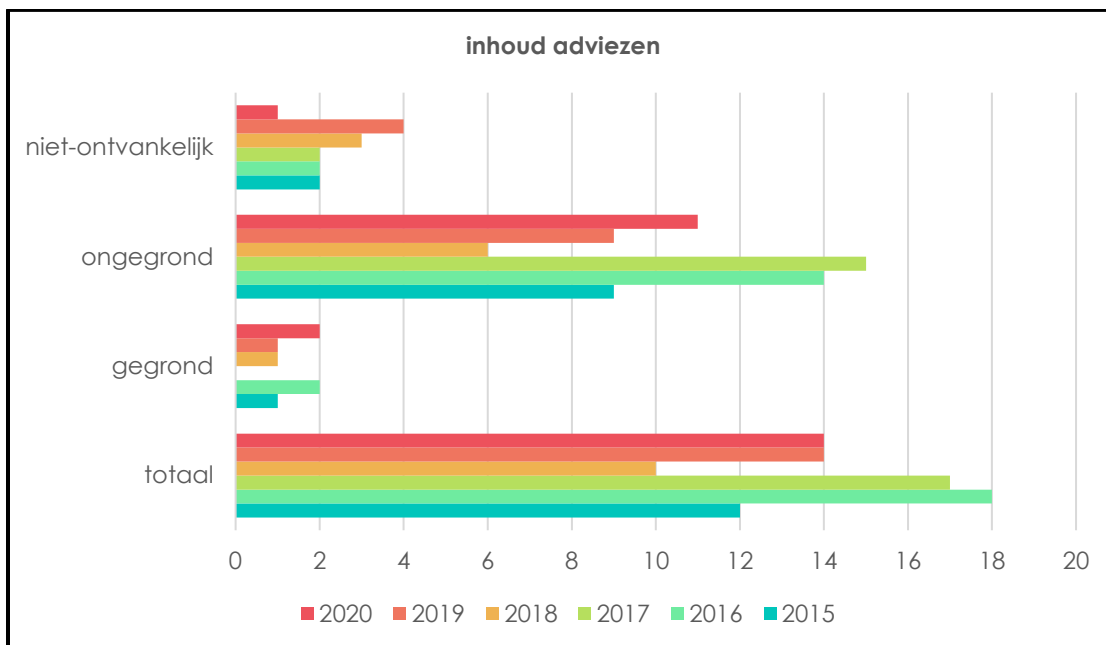
jaar	2015	2016	2017	2018	2019	2020
ingediend	33	30	29	23	32	17
ingetrokken	16	11	8	19	15	8
hoorzittingen	11	16	15	5	7	10
adviezen	12	18	17	10	14	14



3.6 Inhoud adviezen

De adviescommissie heeft als volgt geadviseerd:

jaar	2015	2016	2017	2018	2019	2020
totaal	12	18	17	10	14	14
gegrond	1	2	0	1	1	2
ongeground	9	14	15	6	9	11
niet-ontvankelijk	2	2	2	3	4	1

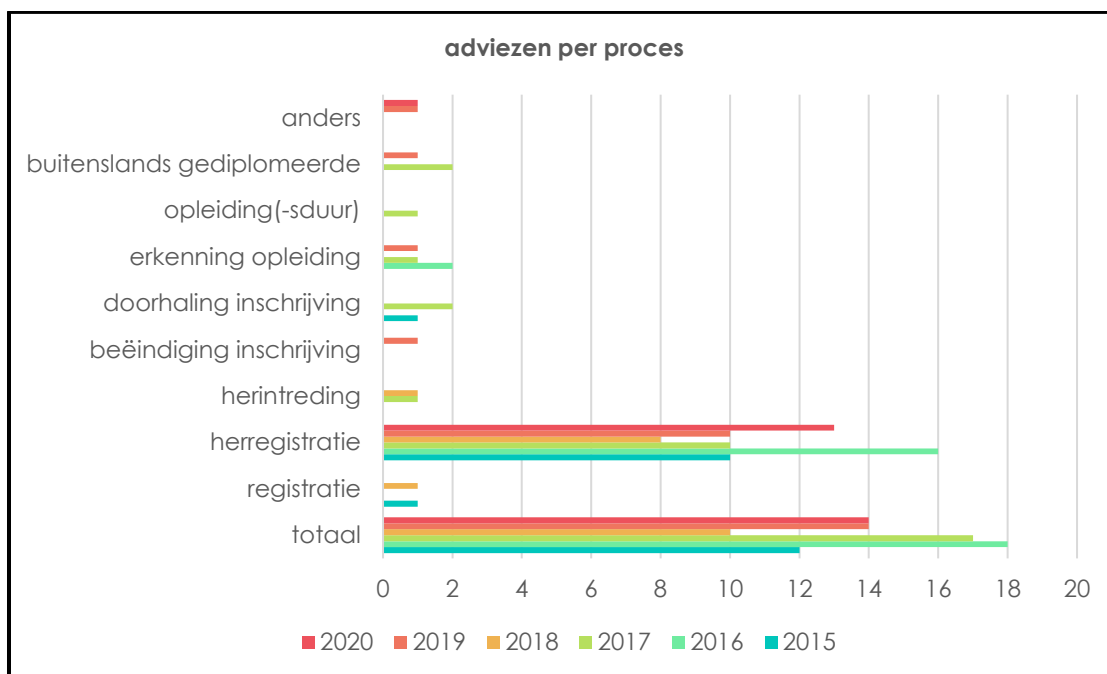


Opmerkingen

- o In geval van niet-ontvankelijkverklaring wordt het bezwaar in principe niet inhoudelijk beoordeeld.
- o Bij ongegrondverklaring adviseert de adviescommissie om het bestreden besluit in bezwaar te handhaven.
- o Gegrondverklaring van het bezwaar leidt tot een advies tot herziening van het besluit. Dit deed zich in het verslagjaar twee keer voor. In het ene geval vond de adviescommissie het besluit onzorgvuldig genomen en onvoldoende gemotiveerd. In het andere geval beoordeelde de adviescommissie de motivering als onvoldoende en onbegrijpelijk.

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

jaar	2015	2016	2017	2018	2019	2020
totaal	12	18	17	10	14	14
registratie	1	0	0	1	0	0
herregistratie	10	16	10	8	10	13
herintreding	0	0	1	1	0	0
beëindiging inschrijving	0	0	0	0	1	0
doorhaling inschrijving	1	0	2	0	0	0
erkenning opleiding	0	2	1	0	1	0
opleiding(-sduur)	0	0	1	0	0	0
buitenslands gediplomeerde	0	0	2	0	1	0
anders	---	---	---	0	1	1

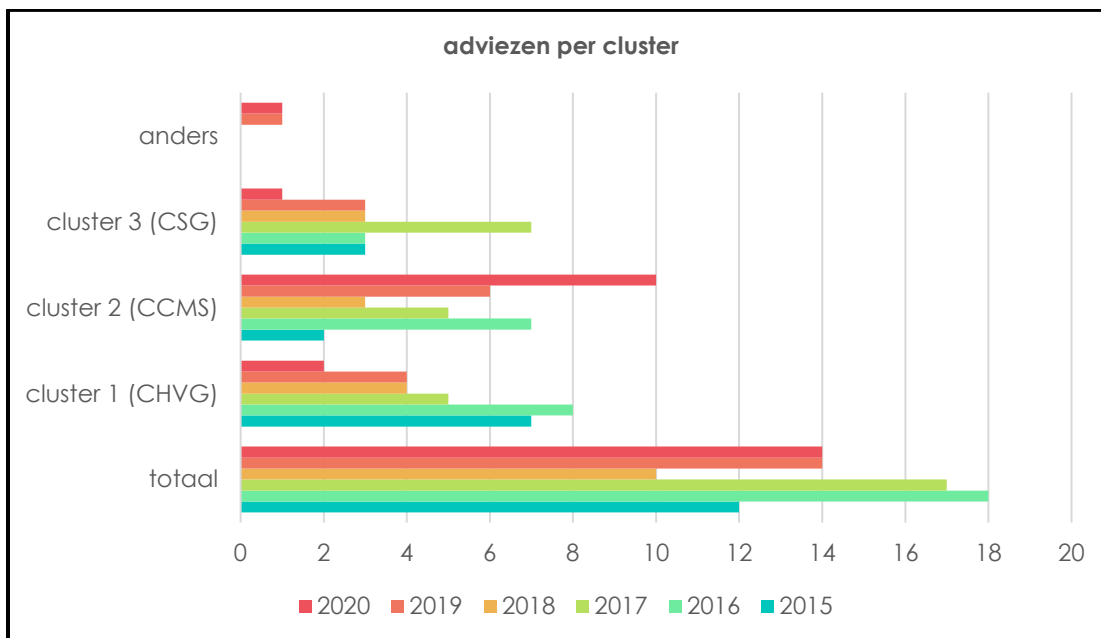


Opmerking

De cijfers van specialist en profielarts zijn samengevoegd.

Naar de clusters onderverdeeld:

jaar	2015	2016	2017	2018	2019	2020
totaal	12	18	17	10	14	14
cluster 1 (CHVG)	7	8	5	4	4	2
cluster 2 (CCMS)	2	7	5	3	6	10
cluster 3 (CSG)	3	3	7	3	3	1
anders	---	---	---	0	1	1



Opmerkingen

- o De twee adviezen in cluster 1 betroffen het specialisme huisartsgeneeskunde en het profiel verslavingsgeneeskunde.
- o De tien adviezen binnen cluster 2 gingen over acht verschillende specialismen.
- o Het advies binnen cluster 3 had betrekking op het profiel jeugdgezondheidszorg.

3.7 Afdoeningstermijn

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

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

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

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

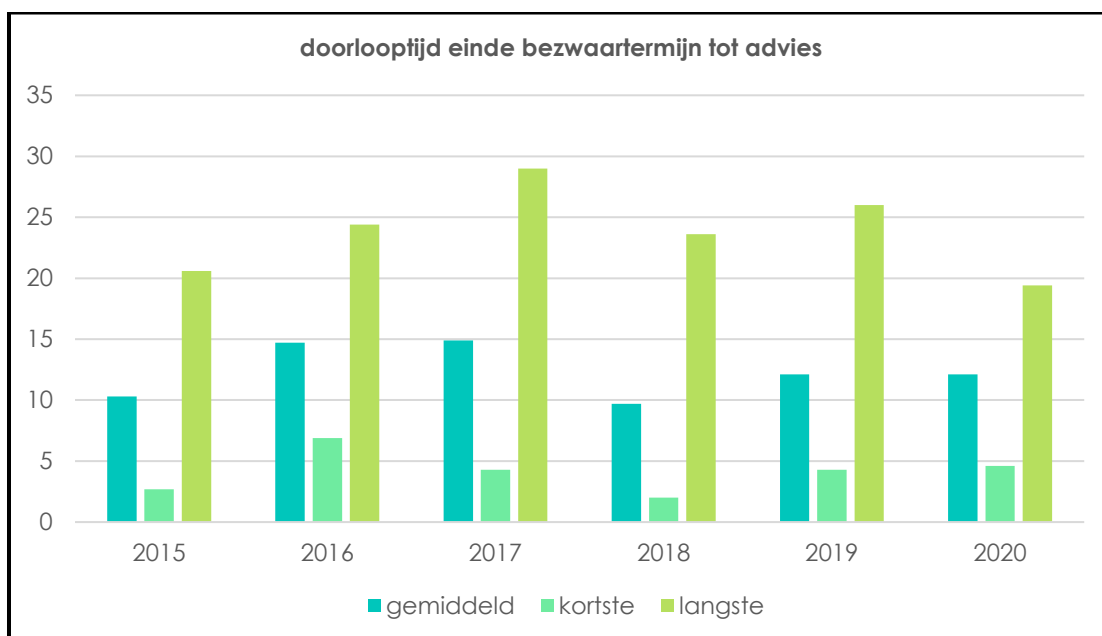
Deze omstandigheden schorten de beslistermijn op of stellen deze verder uit. Deze opschortings-/uitsteltermijn is niet in de berekening verwerkt.

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

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

Doorlooptijd tussen verstrijken bezwaartermijn en advies:

jaar	2015	2016	2017	2018	2019	2020
gemiddeld	10,3	14,7	14,9	9,7	12,1	12,1
kortste	2,7	6,9	4,3	2,0	4,3	4,6
langste	20,6	24,4	29,0	23,6	26	19,4

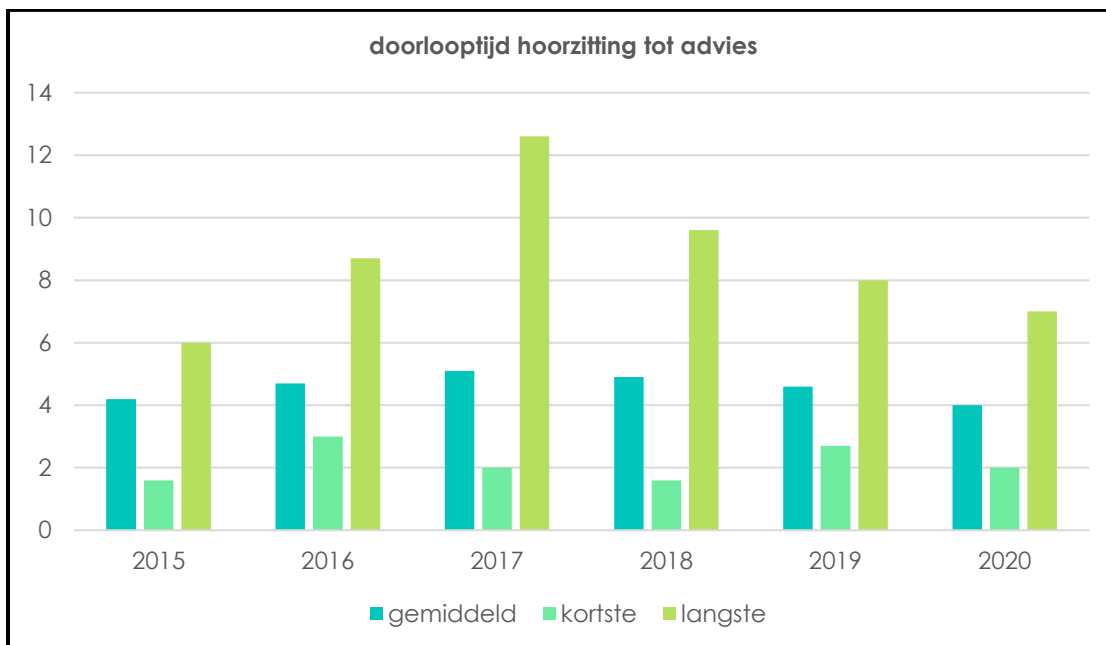


Opmerkingen

- o De kortste doorlooptijd vond plaats bij een bezwaar waarbij de indiener afzag van de mogelijkheid om te worden gehoord. De adviescommissie kon deze daardoor afdoen op de schriftelijke stukken.
- o De langste doorlooptijd werd veroorzaakt doordat de bezwaarmaker twee maal verzocht om uitstel voor het indienen van de gronden. In totaal leverde dit een verlenging van de beslistermijn op van bijna tien weken. De totale doorlooptijd mocht hierdoor bijna 28 weken bedragen.

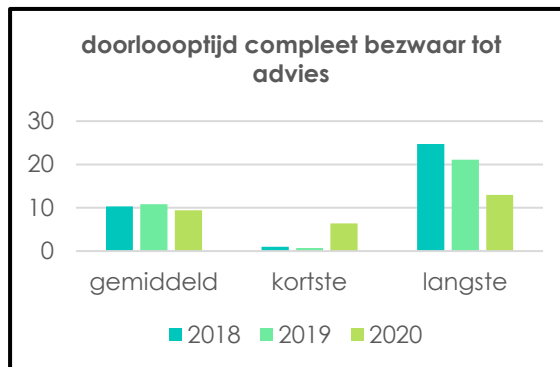
Doorlooptijd tussen hoorzitting en advies:

jaar	2015	2016	2017	2018	2019	2020
gemiddeld	4,2	4,7	5,1	4,9	4,6	4,0
kortste	1,6	3,0	2,0	1,6	2,7	2,0
langste	6,0	8,7	12,6	9,6	8,0	7,0



Voor de indiener van het bezwaar is de termijn van afhandeling van het ingediende bezwaar relevant. Hoewel formeel niet van belang, wordt daarom de laatste jaren de doorlooptijd genoteerd 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 ziet er als volgt uit:

jaar	2018	2019	2020
gemiddeld	10,3	10,8	12,5
kortste	1,0	0,7	6,4
langste	24,7	21,1	21,0



Opmerkingen

- o De kortste doorlooptijd was in het geval dat de bezwaarmaker snel reageerde met het herstel van het verzuim.
- o Het bezwaar met de langste doorlooptijd werd na de indiening eerst als zienswijze door de RGS behandeld, omdat dit procesonderdeel door miscommunicatie was misgelopen.

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

jaar		2015	2016	2017	2018	2019	2020
beslistermijn 12 weken	meest ervoor	9,3	5,1	7,7	10,0	6,3	7,4
	minst ervoor	3,3	0,0	0,3	0,1	1,0	0,0
beslistermijn 18 weken	meest ervoor	4,9	5,7	5,9	4,3	5,4	5,1
	minst ervoor	-2,6	-6,4	-11,0	-5,6	-8,0	-1,4

Opmerkingen

- o Een positieve doorlooptijd betekent dat het advies binnen de beslistermijn is uitgebracht. Een negatieve doorlooptijd houdt in dat het advies buiten deze termijn was.
- o In de berekening van deze doorlooptijd is geen rekening gehouden met opschorting van de beslistermijn of verder uitstel van de beslissing. Het is dus een "brutotijd".
- o Acht van de veertien adviezen werden binnen een beslistermijn van twaalf weken uitgebracht.
- o Vijf adviezen werden uitgebracht na de termijn van twaalf weken, maar binnen achttien weken.
- o Eén advies werd uitgebracht na afloop van de termijn van achttien weken. In dit geval werd het advies wel binnen de door een verzoek van de bezwaarmaker opgeschorte beslistermijn uitgebracht. Het advies werd acht en een halve week vóór afloop van de opgeschorte termijn uitgebracht.

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 2020 waren drie bezwaarschriften nog in behandeling. De redenen hiervoor zijn:

- o Twee bezwaren hield de adviescommissie aan in afwachting van nieuwe informatie die tot een oplossing kon leiden.
- o Eén bezwaar werd aan het einde van het verslagjaar ingediend en kon niet meer in dat jaar worden behandeld.

4 Financieel

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

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

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

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

Voor het verslagjaar 2020 is in het bijzonder te vermelden dat het aantal bezwaarschriften ruim achter bleef bij de raming. Als oorzaak hiervan kan worden aangewezen de aanpassingen in de besluitvorming door de RGS, die werden ingegeven door de omstandigheden rond het Covid-19 virus. Verder vonden de hoorzittingen vanaf half maart vanwege de omstandigheden rond het coronavirus digitaal plaats. Er was dus geen zaalhuur en er waren geen reiskosten te vergoeden.

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

Namens de adviescommissie

Utrecht, 16 maart 2020

mr. D.H. Mandel,
voorzitter

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

Adviescommissie jaarverslag 2020
is een uitgave van artsenfederatie KNMG
16 maart 2021 Utrecht

BIJLAGE 1

SAMENVATTINGEN 2020

2020 – 1 Wet openbaarheid van bestuur

De RGS besloot om geen specifieke informatie te verstrekken over de manier waarop een arts zijn specialistenregistratie had behouden. De adviescommissie stelde vast dat het informatieverzoek documenten van een bestuurlijke aangelegenheid betrof. De adviescommissie overwoog dat het verstrekken van informatie kan worden geweigerd op grond van de relatieve weigeringsgronden van artikel 10, tweede lid, van de Wob. Het publieke belang van het verstrekken van informatie en het te beschermen bijzondere belang dienen daarbij te worden afgewogen. Inzichtelijk moet worden gemaakt wat voor soort documenten/documentonderdelen om welke redenen worden geweigerd. De belangenafweging dient kenbaar te zijn. Voor de vraag of openbaarmaking van gegevens in het belang van de eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer van de Wob kan worden geweigerd, is bepalend of bij openbaarmaking het belang van de eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer aan de orde is, en zo ja, of dat belang zwaarder moet wegen dan het belang van openbaarheid. Omdat het door de RGS te dienen publieke belang bij – kort gezegd – kwalitatief goede zorg en het feit dat een persoon die een BIG-en eventueel specialistentitel wil voeren op voorhand duidelijk moet zijn dat die zich enige mate van (publieke) controle op diens opleiding en functioneren zal moeten laten welgevalen, was de adviescommissie er op voorhand niet van overtuigd dat een (relatieve) uitzonderingsgrond onverkort van toepassing kon zijn op alle documenten in een dossier van een medisch specialist. Per document/ onderdeel dient te worden onderzocht of er sprake is van gegevens betreffende de persoonlijke levenssfeer die zodanig met de andere gegevens zijn verweven dat deze niet van elkaar zijn te scheiden zodat niet tot openbaarmaking kan worden overgegaan. Onderzocht diende te worden of informatie zodanig geanonimiseerd kan worden verstrekt, dat deze niet meer was te herleiden tot een bepaalde persoon, ook niet in onderling verband en in samenhang met andere bronnen.

Het was de adviescommissie bekend dat de documenten die bij een aanvraag om (her)registratie worden ingediend, persoonsgegevens (kunnen) bevatten, net als informatie die raakt aan de persoonlijke levenssfeer, die in combinatie met elkaar gemakkelijk is te herleiden tot een bepaalde persoon, of andere informatie waardoor de kans op herkenning aanwezig is. Het belang van de persoonlijke levenssfeer kan zich verzetten tegen openbaarmaking daarvan. Dit betekende echter niet, dat een verzoek om openbaarmaking zonder meer en onverkort kon worden afgewezen. In dit geval maakte de RGS geen inventarisatie van de documenten die betrekking hebben op het verzoek en liet de RGS na een inhoudelijke belangenafweging per document te maken over de openbaarmaking ervan. De betrokkene is niet om diens zienswijze gevraagd. De adviescommissie kon de RGS niet volgen in haar standpunt dat alle documenten in hun geheel niet konden worden openbaargemaakt in verband met de eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer.

De adviescommissie oordeelde dat de RGS het besluit ondeugdelijk had gemotiveerd en onzorgvuldig had voorbereid, vond het bezwaar gegrond en adviseerde de RGS haar besluit te heroverwegen met inachtneming van de overwegingen in dit advies.

2020 – 2 herregistratie cluster 2

Vanwege een tekort aan deskundigheidsbevordering hernieuwde de RGS de registratie van de arts niet. De adviescommissie oordeelde dat de RGS dit terecht had besloten.

In bezwaar refereerde de arts aan het besluit over zijn herregistratie in 2015. De adviescommissie constateerde dat de arts indertijd daartegen bewust geen bezwaar had gemaakt. Er was geen sprake van een verschoonbare overschrijding van de bezwaartermijn tegen dat besluit. Ook was het geen uitzonderlijk geval, waardoor in de bezwaarprocedure tegen het opvolgende besluit argumenten naar voren konden worden gebracht tegen dat besluit. Niet bleek dat dat besluit evident onjuist was. De adviescommissie kon de arts niet volgen in zijn argument dat hij door gebrekkige informatie van de RGS dacht dat hij het besluit van 2015 met terugwerkende kracht kon laten aanpassen. Van tekortschietende informatievoorziening door de RGS over de (on)mogelijkheden op dit punt, bleek de adviescommissie onvoldoende. Er was in ieder geval geen aan de RGS toe te rekenen concrete, ondubbelzinnige toezegging gedaan door een daartoe bevoegd persoon, waaraan rechtens te honoreren verwachtingen konden worden ontleend.

Over de in aanmerking te nemen deskundigheidsbevordering overwoog de adviescommissie dat de door het CGS, in overleg met de wetenschappelijke verenigingen, vastgestelde regelgeving geaccrediteerde DKB eist. De wetenschappelijke verenigingen hebben regels vastgesteld voor de accreditatie van DKB en het Gemeenschappelijke Accreditatie Internet Applicatie (GAIA) ingevoerd. Dit waarborgt de kwaliteit, zodat de RGS hierop kon afgaan. In principe dient DKB via GAIA ter accreditatie te worden aangeboden. Terecht ging de RGS dus in eerste instantie uit van de in GAIA geaccrediteerde gegevens. Daarnaast beoordeelde de RGS aan de hand van de door de vereniging opgestelde accreditatiecriteria of de andere activiteiten voor accreditatie in aanmerking zouden komen. De RGS motiveerde dat bepaalde activiteiten niet werden geaccrediteerd. Ook was uit de beschikbare gegevens onvoldoende objectief op te maken in hoeverre de arts hieraan deelnam en waren de relevantie en kwaliteit onvoldoende vast te stellen. De adviescommissie bleek niet dat de RGS de DKB onzorgvuldig had beoordeeld of anderszins ten onrechte niet had meegenomen. Bovendien was het bewijzen van de door hem gevolgde nascholing primair de verantwoordelijkheid van de arts.

De adviescommissie overwoog dat er geen reden was om af te wijken van de regelgeving. Het algemene belang prevaleerde boven het belang van de arts bij herregistratie. De arts had voldoende gelegenheid gehad om aan het minimaal vereiste aantal DKB deel te nemen. Hij had ook op de hoogte kunnen zijn van de herregistratie-eisen en de gevolgen ervan als hij hieraan niet (volledig) voldeed. Verder merkte de adviescommissie op dat voor een (her)registratie op grond van gelijkgestelde werkzaamheden het vereiste van deskundigheidsbevordering onverkort geldt.

De adviescommissie adviseerde de RGS om het bezwaar ongegrond te verklaren en het bestreden besluit in stand te laten. De arts kwam hierdoor niet in aanmerking voor vergoeding van de kosten die in bezwaar zijn gemaakt. De adviescommissie wees nog op de mogelijkheid van herintreding.

2020 – 3 herregistratie cluster 2

De RGS besloot de arts vanwege diens tekort aan deelname aan geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten voor twee jaar en zes maanden te herregistreren.

De adviescommissie overwoog dat door de wetenschappelijke verenigingen vanwege de wettelijke kwalitatieve eisen voor herregistratie het Gemeenschappelijke Accreditatie Internet Applicatie (GAIA) was ingevoerd. De verantwoordelijkheid voor de beoordeling of een bij- of nascholing in aanmerking komt voor accreditatie is daarbij neergelegd bij de wetenschappelijke verenigingen. Door hun aansluiting bij GAIA zijn de verenigingen gebonden aan de algemene regelgeving die voor accreditatie is vastgesteld. De deskundigheid en objectiviteit van de beoordeling van de kwaliteit en relevantie van scholingen wordt daarmee in zodanige mate geborgd, dat de RGS hierop kan afgaan. Het GAIA-dossier is een online hulpmiddel voor de registratie van de door de specialist gevolgde deskundigheidsbevordering en is hiermee een bewijsmiddel ter ondersteuning van de herregistratie-aanvraag. DKB dient in principe via GAIA te worden aangeboden om te beoordelen of deze kan worden geaccrediteerd. Gevolgde nascholingen komen automatisch in het GAIA-dossier of kunnen door de arts zelf daaraan ter accordering worden toegevoegd. De adviescommissie oordeelde dat de RGS dus bij de toetsing van de door de arts aangevoerde DKB in eerste instantie terecht uitging van GAIA.

De door de arts naast GAIA aangegeven activiteiten waren niet geaccrediteerd. Uit de door de arts overgelegde stukken van door hem gevolgde, niet in GAIA opgenomen, DKB was onvoldoende objectief op te maken of hij had deelgenomen aan deze activiteiten. Ook was de relevantie en kwaliteit van de activiteiten onvoldoende vast te stellen. Verder overwoog de adviescommissie dat het de verantwoordelijkheid van de arts is om ervoor te zorgen, of tijdig te controleren, of bepaalde activiteiten ter accreditatie worden/zijn aangeboden. De arts maakte geen gebruik van de meerdere gelegenheden die de RGS had gegeven om zijn deelname aan diverse activiteiten op deugdelijke wijze aan te tonen. De adviescommissie oordeelde dat samenwerking met andere zorgverleners, ook als deze wisselend zijn, en onder verschillende omstandigheden en met gebruik van ander materieel plaatsvinden, naar haar aard niet kon worden meegewogen als geaccrediteerde DKB. Ook waarneming wordt beschouwd als werkzaamheden als specialist.

Verder merkte de adviescommissie op dat de arts gedurende vijf jaar de gelegenheid had om minimaal 200 DKB-punten voor een herregistratie van vijf jaar te behalen of om de accreditatie van de DKB te

controleren en zo nodig actie te ondernemen. Hierbij wees de adviescommissie op de eigen verantwoordelijkheid van de arts.

De adviescommissie overwoog dat het belang van de arts bij een langere herregistratie niet prevaleerde boven het algemene belang. Dat de arts opnieuw na de beperkte herregistratieperiode een aanvraag moet indienen waarbij hij aan alle herregistratie-eisen dient te voldoen, was geen dergelijke omstandigheid. Ook maakte het geen verschil dat het werkzaamheden als waarnemer zou betreffen. Voorts kon de arts, na afloop van zijn specialistenregistratie met een BIG-registratie nog werkzaamheden binnen de gezondheidszorg verrichten.

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

2020 – 4 herregistratie cluster 2

De RGS besloot de arts vanwege diens tekort aan deelname aan geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten voor twee jaar en zes maanden te herregistreren. De adviescommissie oordeelde dat DKB, waarvoor de arts zich gedurende de referteperiode onverhoopt moest inschrijven en die plaats vond na afloop van die periode, niet in aanmerking kon worden genomen. Dit zou neerkomen op het verlengen van de referteperiode, wat op gespannen voet zou staan met de regelgeving en in ieder geval niet meer kon worden beschouwd als een redelijke toepassing van die regelgeving. Verder overwoog de adviescommissie dat door de wetenschappelijke verenigingen vanwege de wettelijke kwalitatieve eisen voor herregistratie het Gemeenschappelijke Accreditatie Internet Applicatie (GAIA) was ingevoerd. De verantwoordelijkheid voor de beoordeling of een bij- of nascholing in aanmerking komt voor accreditatie is daarbij neergelegd bij de wetenschappelijke verenigingen. Door hun aansluiting bij GAIA zijn de verenigingen gebonden aan de algemene regelgeving die voor accreditatie is vastgesteld. De deskundigheid en objectiviteit van de beoordeling van de kwaliteit en relevantie van scholingen wordt daarmee in zodanige mate geborgd, dat de RGS hierop kan afgaan. Het GAIA-dossier is een online hulpmiddel voor de registratie van de door de specialist gevolgde deskundigheidsbevordering en is hiermee een bewijsmiddel ter ondersteuning van de herregistratie-aanvraag. DKB dient in principe via GAIA te worden aangeboden om te beoordelen of deze kan worden geaccrediteerd. Gevolgde nascholingen komen automatisch in het GAIA-dossier of kunnen door de arts zelf daaraan ter accordering worden toegevoegd. De adviescommissie oordeelde dat de RGS dus bij de toetsing van de door de arts aangevoerde DKB in eerste instantie terecht uitging van GAIA. Daarnaast had de RGS aan de hand van de door de wetenschappelijke vereniging opgestelde accreditatiecriteria beoordeeld of de publicaties van de arts voor accreditatie in aanmerking zouden komen. De RGS volgde hierbij het negatieve advies van de vereniging. De adviescommissie bleek niet dat dit ten onrechte was gebeurd.

Over het naar rato van het aantal DKB-punten berekenen van de herregistratieperiode overwoog de adviescommissie dat de RGS bij het vaststellen van de beleidsregels in 2016 uitdrukkelijk heeft stilgestaan bij de te hanteren schaalverdeling voor herregistratie. De adviescommissie vond het niet onredelijk dat de RGS ook in dit geval aan deze systematiek vasthield.

Verder merkte de adviescommissie op dat de arts gedurende vijf jaar de gelegenheid had om minimaal 200 DKB-punten voor een herregistratie van vijf jaar te behalen. Het diende voor eigen rekening en risico van de arts te komen dat een nascholing, waarmee hij de resterende punten had kunnen behalen, die nodig waren voor een herregistratie tot aan het beëindigen van zijn werkzaamheden, enkele maanden voor het einde van de referteperiode werd geannuleerd. Dit gold ook voor de door de arts gemaakte keuzes in vervangende DKB. De arts had bijvoorbeeld binnen de referteperiode online nascholing kunnen volgen of deel kunnen nemen aan DKB-activiteiten die betrekking hebben op niet-medische competenties. De adviescommissie overwoog dat het belang van de arts bij een langere herregistratie niet prevaleerde boven het algemene belang. Dat de arts opnieuw na de beperkte herregistratieperiode een aanvraag moet indienen waarbij hij aan alle herregistratie-eisen dient te voldoen, was geen dergelijke omstandigheid. Een (eventueel) tekort aan specialisten in een bepaalde regio maakte dit ook niet anders. Voorts kon de arts, na afloop van zijn specialistenregistratie met een BIG-registratie nog werkzaamheden binnen de gezondheidszorg verrichten.

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

2020 – 5 herregistratie cluster 2

De RGS besloot de inschrijving van de arts in het register van chirurgen niet te hernieuwen. Het bezwaar betrof de vraag of de arts onvoldoende werkzaamheden in het specialisme heelkunde verrichtte.

De adviescommissie overwoog dat de RGS bij de beoordeling van de werkzaamheden in beginsel van de door de specialist verstrekte verklaring werkzaamheden uitgaat en dat de RGS bevoegd is om nader onderzoek te doen naar de werkzaamheden van een arts. Na onderzoek stelde de RGS dat het grootste deel van de werkzaamheden cosmetische chirurgie dan wel plastische chirurgie betrof. De arts gaf ook zelf aan dat zijn werkzaamheden cosmetische ingrepen inhielden.

De adviescommissie merkte op dat diende te worden gekeken naar wat blijkt uit het Besluit heelkunde onder "heelkunde" wordt verstaan en oordeelde dat de werkzaamheden van de arts niet vallen binnen het specialisme heelkunde.

De adviescommissie overwoog dat uit de heelkunde diverse specialismen zijn ontstaan. In diverse gevallen wordt de opleiding gedeeltelijk samen doorlopen. Ook zijn binnen de heelkunde differentiaties ontstaan, waarover afspraken zijn gemaakt qua normering en certificering. Chirurgie en plastische chirurgie zijn door het CGS als twee aparte specialismen aangewezen. Uitgangspunt is daarmee, kennelijk gedragen door de beide beroepsgroepen, dat beide specialismen voldoende verschillend zijn om de aanwijzing als aparte specialismen te rechtvaardigen. Dat neemt niet weg dat er in de praktijk enige overlap in de werkzaamheden kan bestaan. Gelet op de separatie oordeelde de adviescommissie dat niet zonder meer kan worden aangenomen dat alle, veelal cosmetische, werkzaamheden van de arts voor de herregistratie als chirurg moesten worden meegeteld.

Dat de opleidingen tot chirurg en plastisch chirurg gedeeltelijk gezamenlijk worden doorlopen, dat in het landelijk opleidingsplan voor het specialisme heelkunde aandacht is voor plastische chirurgie, de samenwerking met plastisch chirurgen en naar keuze een stagemodule in dat specialisme kan worden gevolgd, leidde niet tot een ander oordeel, net als de accreditatie van DKB voor zowel plastische chirurgie als chirurgie.

Dat de uitoefening van het specialisme niet het volledige spectrum daarvan hoeft te bestrijken nam volgens de adviescommissie niet weg dat de werkzaamheden dienden te voldoen aan de definitie van heelkunde in het Besluit heelkunde.

Een buitenlands diploma en inschrijving in het buitenlandse chirurgenregister leidt niet automatisch tot herregistratie in het Nederlandse register. Na erkenning van diens buitenlandse beroepskwalificatie en inschrijving in het Nederlandse specialistenregister is elke specialist gebonden aan de regels die voor alle daarin opgenomen specialisten gelden. Een buitenlandse registratie ontslaat niet van de verplichting om te voldoen aan de Nederlandse voorwaarden voor herregistratie. Richtlijn 2005/36/EG staat er niet aan in de weg dat een lidstaat eigen kwaliteitseisen opstelt voor de herregistratie van medisch specialisten.

De door de arts aangehaalde uitspraak-Konstantinides van het Europese Hof betrof de verzwarende eisen en het tuchtrecht bij tijdelijke en incidentele dienstverrichting. Hiervan was naar het oordeel van de adviescommissie gelet op de daarvoor geldende criteria (duur, frequentie, regelmaat en continuïteit) geen sprake.

Zoals uit de jurisprudentie over besluiten van de RGS blijkt dient een aanvraag tot herregistratie niet alleen te worden beoordeeld op grond van de vereisten die in het Besluit herregistratie specialisten zijn opgenomen. De RGS dient bij het nemen van het besluit na te gaan of de nadelige gevolgen niet

onevenredig zijn in verhouding tot de met dat besluit te dienen doelen. Uit deze jurisprudentie blijkt echter ook dat dit Besluit wél als uitgangspunt dient te worden genomen.

Uit het bestreden besluit blijkt dat de RGS, conform de jurisprudentie, de afweging heeft gemaakt of van de regels in het Besluit herregistratie specialisten dient te worden afgeweken. In de beslissing op bezwaar kunnen ook de door de arts hierover in bezwaar aangevoerde argumenten worden betrokken.

De adviescommissie is van oordeel dat de RGS terecht het algemene belang bij het toepassen van de regelgeving ter bescherming van het publieke belang heeft laten prevaleren boven het belang van de arts bij herregistratie. Het besluit is niet disproportioneel en er is geen aanleiding om van de regelgeving af te wijken. Hetgeen in bezwaar is aangevoerd, leidt niet tot een andere conclusie. De adviescommissie overweegt hierover het volgende.

Zoals hiervoor is overwogen, voldoet de arts niet aan de eisen voor herregistratie in het register heelkunde. Met een herregistratie in dit register zou de arts zonder meer direct zelfstandig werkzaamheden als chirurg kunnen verrichten. De adviescommissie acht dit niet in het belang van de samenleving en de patiënt. De door de arts aangevoerde argumenten dat zijn belang zwaarder dient te wegen, kan de adviescommissie niet volgen.

De door de arts gemaakte keuzes in zijn werkzaamheden dienen voor zijn eigen rekening en risico te komen. Een specialist heeft gedurende vijf jaar de gelegenheid om voldoende werkzaamheden in het specialisme te verrichten om in aanmerking te komen voor herregistratie in dat specialisme. De adviescommissie gaat ervan uit dat de arts sinds zijn herregistratie in 2014 hiervoor voldoende gelegenheid heeft gehad. Dat de arts er zelf vanuit ging dat hij werkzaam was als chirurg, maakt dit niet anders.

Het is de adviescommissie niet gebleken dat de arts door de beëindiging van zijn registratie onredelijk wordt beknot in zijn werkzaamheden. Daarbij weegt mee dat de arts met een BIG-registratie of de vermelding van zijn Duitse titel zijn werkzaamheden in Nederland kan voortzetten. Met zijn Duitse registratie als chirurg kan de arts in dat land werkzaamheden binnen dat specialisme uitoefenen.

Gevreesde verwarring of gevolgen op het gebied van beroepsaansprakelijkheid zijn onvoldoende om tot herregistratie te leiden.

Voor zover de informatie van de NVvH de arts onbekend was, merkt de adviescommissie op dat deze is meegenomen in het besluit. De arts heeft in bezwaar de gelegenheid gekregen om hierop te reageren. Deze eventuele omissie kan in bezwaar worden hersteld en is in ieder geval geen aanleiding om in bezwaar tot een ander oordeel te komen. De adviescommissie is niet gebleken dat de NVvH bevooroordeeld heeft geadviseerd, zoals de arts suggereert.

Terecht merkt de arts op dat uit het BIG-register niet blijkt dat artsen op grond van gelijkgestelde werkzaamheden in het specialistenregister zijn opgenomen. Dit neemt echter niet weg dat een specialist met deze toevoeging in het specialistenregister kan zijn opgenomen. Wanneer een specialist – gelet op zijn functie – met deze clause in het register is opgenomen, wordt deze geacht geen werkzaamheden binnen de individuele gezondheidszorg te verrichten. De situatie van de arts is hiermee in ieder geval niet vergelijkbaar.

De adviescommissie is niet gebleken van feiten of omstandigheden die tot een andere conclusie moeten leiden.

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

2020 – 6 herregistratie cluster 2

De RGS besloot om de inschrijving van de arts eenmalig met tweeëneenhalf jaar te hernieuwen omdat deze in de referteperiode niet volledig voldeed aan de herregistratie-eis van deskundigheidsbevordering. De adviescommissie overwoog dat DKB-punten behaald vóór of ná de referteperiode niet in aanmerking konden worden genomen omdat dit op gespannen voet staat met de regelgeving en in ieder geval niet meer kan worden beschouwd als een redelijke toepassing van die regelgeving. Vanwege de wettelijke kwalitatieve eisen voor herregistratie is door de wetenschappelijke verenigingen het Gemeenschappelijke Accreditatie Internet Applicatie (GAIA) ingevoerd. Het GAIA-dossier is een online hulpmiddel voor de registratie van de door de arts gevolgde DKB en is een bewijsmiddel ter ondersteuning van de herregistratieaanvraag. De adviescommissie oordeelde dat de RGS bij de toetsing van de deskundigheidsbevordering in principe terecht uitgaat van de in GAIA geaccrediteerde gegevens. Niet bleek dat dit in dit geval tot onjuistheden leidde. Met name bleek niet dat na de referteperiode punten in GAIA waren bijgeschreven voor tijdens de referteperiode gevolgde geaccrediteerde DKB, die ten onrechte niet waren meegeteld. Buiten GAIA om legde de arts stukken over van nascholing die ook voor accreditatie in aanmerking zouden moeten komen. De adviescommissie oordeelde dat de RGS terecht door niet-wetenschappelijke verenigingen geaccrediteerde nascholing buiten beschouwing liet. Verder bleek de adviescommissie niet dat de toetsing door de RGS aan de hand van de door de wetenschappelijke vereniging opgestelde accreditatiecriteria onjuist was. De RGS had de arts ook voldoende gelegenheid gegeven om aan te tonen welke te accrediteren DKB hij had gevolgd. Het aanleveren van bewijs is de verantwoordelijkheid van de arts. Activiteiten waaraan de arts had deelgenomen waren niet door een wetenschappelijke vereniging geaccrediteerd en de RGS kon deze niet beoordelen. Scholingsactiviteiten die waarde voor de arts en/of diens werkzaamheden kunnen hebben, komen niet zonder meer voor accreditatie in aanmerking. Overgelegde ongedateerde certificaten voor e-learning, waarop een naam en functieomschrijving van de ondertekenaar ontbraken, konden niet worden meegenomen, omdat deze gebreken aan een objectieve beoordeling in de weg stonden. Bovendien was de uitgevende instantie een platform ten behoeve van toegang tot e-learning en niet aangesloten bij het accreditatiesysteem. Niet bleek dat e-learning ook door een wetenschappelijke vereniging werd geaccrediteerd.

De adviescommissie overwoog dat er geen reden was om af te wijken van de regelgeving. De arts had gedurende vijf jaar voldoende gelegenheid gehad om minimaal 200 DKB-punten voor een herregistratie van vijf jaar te behalen, ook bij regelmatig verblijf in het buitenland. Het door de wetenschappelijke vereniging aan nascholing gestelde aanmeldingsvereiste is geen omstandigheid voor afwijking. De keuzes van de arts voor de gevolgde nascholing dienden voor zijn eigen rekening en risico te komen. De arts had door eerdere herregistraties op de hoogte kunnen zijn van de herregistratie-eisen en de gevolgen als hieraan niet zou worden voldaan. De adviescommissie oordeelde verder dat de arts met de herregistratie voor beperkte duur niet onevenredig was benadeeld, omdat deze werkzaamheden kon blijven verrichten in zijn specialisme en een nieuwe aanvraag tot herregistratie kon indienen. De adviescommissie bleek niet van feiten of omstandigheden die tot een andere conclusie moesten leiden.

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

2020 – 7 herregistratie cluster 2

De RGS besloot om de inschrijving van de arts eenmalig voor een jaar te hernieuwen, omdat deze in de referteperiode niet volledig voldeed aan de herregistratie-eis voor deskundigheidsbevordering. De adviescommissie overwoog dat vanwege de wettelijke kwalitatieve eisen voor herregistratie, door de wetenschappelijke verenigingen het Gemeenschappelijke Accreditatie Internet Applicatie (GAIA) was ingevoerd. Daarbij is de verantwoordelijkheid voor de beoordeling of een bij- of nascholing in aanmerking komt voor accreditatie neergelegd bij de wetenschappelijke verenigingen. Door hun aansluiting bij GAIA zijn de verenigingen gebonden aan de algemene regelgeving die voor accreditatie is vastgesteld. Daarmee is de deskundigheid en objectiviteit van de beoordeling van de kwaliteit en relevantie van scholingen in zodanige mate geborgd, dat de RGS hierop kon afgaan. Het GAIA-dossier is een online

hulpmiddel voor de registratie van de door de arts gevolgde DKB en een bewijsmiddel ter ondersteuning van de herregistratieaanvraag. DKB dient in principe via GAIA ter accreditatie te worden aangeboden. Terecht ging de RGS in principe uit van de accreditatiegegevens in GAIA. Niet bleek dat dit in dit geval tot onjuistheden leidde. Buiten GAIA om legde de arts stukken over van nascholing die ook zouden moeten worden meegenomen. Deze waren (nog) niet geaccrediteerd. De RGS had de arts in de gelegenheid gesteld om deze stukken ter accreditatie voor te leggen aan de wetenschappelijke vereniging, waarvan de arts geen reactie had gekregen. Deze nascholing kon dus niet als door een wetenschappelijke vereniging geaccrediteerde DKB worden meegenomen. De adviescommissie oordeelde dat uit de stukken onvoldoende duidelijk was op te maken wanneer en/of door wie de genoemde activiteiten waren gevolgd en/of wat deze activiteiten inhielden. Deze onduidelijkheden stonden een objectieve beoordeling in de weg en waren door de RGS dus terecht buiten beschouwing gelaten. Het aanleveren van bewijs was bovendien de verantwoordelijkheid van de arts. Scholingsactiviteiten die waarde voor de arts en/of diens werkzaamheden kunnen hebben, komen niet zonder meer voor accreditatie in aanmerking.

De adviescommissie overwoog dat er geen reden was om af te wijken van de regelgeving. De arts had gedurende vijf jaar voldoende gelegenheid gehad om minimaal 200 DKB-punten voor een herregistratie van vijf jaar te behalen, of minimaal 150 voor tweeëneenhalf jaar, ook bij selectiviteit in de keuze van DKB. De daarbij door de arts gemaakte keuzes dienden voor zijn eigen rekening en risico te komen. Over het argument dat de herregistratieperiode naar rato van het aantal behaalde DKB moet worden vastgesteld merkte de adviescommissie op dat de RGS bij het vaststellen van de beleidsregels in 2016 uitdrukkelijk had stilgestaan bij de te hanteren schaalverdeling. De RGS past dit beleid op alle aanvragen toe, ongeacht leeftijd of werkzaamheden. De adviescommissie vond het niet onredelijk dat de RGS in dit geval aan deze systematiek vasthield. Dat de arts de bekorting van de herregistratieperiode als onevenredig ervoer, was onvoldoende om anders te oordelen. Dit zou bovendien tot ongewenste precedentwerking leiden. De arts had door eerdere herregistraties op de hoogte kunnen zijn van de herregistratie-eisen en de gevolgen als hieraan niet zou worden voldaan. Het veranderen van toekomstplannen was geen reden tot afwijking van de regelgeving. De adviescommissie oordeelde verder dat de arts niet onevenredig was benadeeld, omdat deze werkzaamheden kon blijven verrichten in zijn specialisme en een nieuwe aanvraag kon indienen. Het opnieuw moeten indienen van een aanvraag, waarbij aan alle herregistratie-eisen diende te worden voldaan, was geen omstandigheid voor een andere afweging. Verder merkte de adviescommissie op dat de regelgeving de kwaliteit van de beroepsuitoefening beoogt te bewaken en te bevorderen en het publiek te beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen door de specialist. Er zijn in de regelgeving geen aanwijzingen te vinden dat deze regels het risico van aansprakelijkheid voor de individuele arts/specialist afdekken. De aard van de werkzaamheden leidde niet tot een andere afweging. Gelet op het publieke belang deed de RGS terecht geen concessies aan de eisen die aan praktiserende specialisten worden gesteld. De kennelijke verschrijving in het voorgenomen besluit wekte geen dusdanige verwachtingen, dat daardoor een andere herregistratieperiode zou moeten worden toegekend. De adviescommissie bleek niet van feiten of omstandigheden die tot een andere conclusie moesten leiden.

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

2020 – 8 herregistratie cluster 2

De voorzitter van de adviescommissie toetste of het bezwaarschrift was ingediend binnen de daarvoor gestelde termijn, die eindigde op 17 maart 2020. Het bezwaarschrift d.d. 6 april 2020 werd op 11 april 2020 per e-mail bij de RGS ontvangen en was dus te laat ingediend. De arts gaf aan dat de termijnoverschrijding was veroorzaakt doordat zij met alle beperkingen door de coronacrisis haar patiënten, waar door de omstandigheden de spanningen hoog opliepen, toch zo goed mogelijk wilde ondersteunen. Pas toen zij de e-mail van de KNMG over herregistratie in relatie tot de coronacrisis ontving, werd haar aandacht weer op de herregistratie gevestigd en zag zij dat de bezwaartermijn al verstreken was. Zij heeft toen na het verzamelen van bewijsstukken alsnog

gereageerd. De voorzitter oordeelde dat hetgeen de arts aanvoerde geen redenen waren om de termijnoverschrijding verschoonbaar te achten. Hij overwoog dat de bezwaartermijn een dwingend karakter heeft, waarop slechts in zeer bijzondere gevallen een uitzondering kan worden gemaakt. In het door de arts bestreden besluit van de RGS was de bezwaartermijn opgenomen. Het was de eigen verantwoording van de arts om adequaat hierop te reageren. De arts had, om haar rechten veilig te stellen, binnen de bezwaartermijn een (kort) voorlopig bezwaarschrift kunnen indienen, dat zij nadien had kunnen aanvullen. Uit hetgeen de arts aangaf, volgde niet dat dit voor haar voor het einde van de bezwaartermijn niet mogelijk was. Daargelaten in hoeverre de omstandigheden rondom COVID-19 redenen zijn om een termijnoverschrijding verschoonbaar te achten, overwoog de voorzitter dat de overheid pas op 15 maart 2020 beperkende maatregelen had afgekondigd. Hij kon zich voorstellen dat de werkzaamheden van de arts vanaf dat moment, twee dagen voor het einde van de bezwaartermijn en mogelijk in beperkte mate al ervoor, veranderden. Dat de arts eerst nadat zij, na afloop van de bezwaartermijn, door een e-mail (weer) werd geattendeerd op het aan haar toegezonden herregistratiebesluit en alsnog daartegen bezwaar wenste te maken, diende echter voor haar eigen rekening en risico te komen. In dit verband constateerde de voorzitter nog dat de RGS op 19 maart 2020 (voor de eerste keer) heeft bericht over maatregelen ten aanzien van de herregistratie-eisen in verband met de corona-omstandigheden. De voorzitter adviseerde de RGS om de arts niet-ontvankelijk te verklaren in haar bezwaar.

2020 – 9 herregistratie cluster 1

In bezwaar was aan de orde dat de arts in de referteperiode niet voldeed aan de herregistratie-eis voor geaccrediteerde deskundigheidsbevordering. De adviescommissie overwoog dat vanwege de wettelijke kwalitatieve eisen voor herregistratie door de wetenschappelijke verenigingen het Gemeenschappelijke Accreditatie Internet Applicatie (GAIA) was ingevoerd. Het GAIA-dossier is een online hulpmiddel voor de registratie van de door de arts gevolgde DKB en is een bewijsmiddel ter ondersteuning van de herregistratieaanvraag. De adviescommissie oordeelde dat de RGS bij de toetsing van de DKB in principe terecht uitgaat van de in GAIA geaccrediteerde gegevens. Niet bleek dat dit in dit geval tot onjuistheden leidde. De arts bestreed dit ook niet. Zelfstudie of andere (niet-geaccrediteerde) scholingsactiviteiten, die waarde konden hebben voor de arts en/of diens werkzaamheden, konden niet bij de herregistratie worden meegenomen. Niet bleek dat activiteiten ten onrechte niet waren aangemerkt als geaccrediteerde DKB-uren. Aan alle herregistratie-eisen afzonderlijk diende te worden voldaan. Een ruime ervaring kan het tekort aan DKB niet compenseren. De arts voldeed niet aan de criteria die het Besluit Covid-19 stelt, reeds omdat zijn registratie geruime tijd daarvoor expireerde.

De adviescommissie overwoog dat er geen reden was om af te wijken van de regelgeving. De arts had gedurende vijf jaar voldoende gelegenheid gehad om minimaal 200 DKB-punten voor een herregistratie van vijf jaar te behalen, of minimaal 100 voor een jaar. De arts had door eerdere herregistraties op de hoogte kunnen zijn van de herregistratie-eisen en de gevolgen als hieraan niet zou worden voldaan. Dat de arts niet voldeed aan het minimaal benodigde aantal DKB voor een herregistratie voor een jaar diende voor zijn eigen rekening en risico te komen. Het veranderen van toekomstplannen was geen reden tot afwijking van de regelgeving. De adviescommissie oordeelde verder dat de arts niet onevenredig was benadeeld, omdat deze met zijn BIG-registratie – zij het onder supervisie – nog werkzaamheden kon blijven verrichten binnen de huisartsgeneeskunde, ook onder de omstandigheden van de COVID-19 pandemie, waarbij de toevoeging “niet-praktiserend” kon worden gebruikt. Een (eventueel) tekort aan huisartsen in een bepaalde regio maakte dit niet anders. Gelet op het publieke belang deed de RGS terecht geen concessies aan de eisen die aan praktiserende specialisten worden gesteld. Het veranderen van toekomstplannen of de ruime ervaring waren geen reden tot afwijking van de regelgeving. De adviescommissie adviseerde de RGS om het bezwaar ongegrond te verklaren en het besluit in stand te laten.

2020 – 10 herregistratie cluster 3

De RGS besloot om de inschrijving van de arts eenmalig met een jaar te hernieuwen omdat deze in de referteperiode niet volledig voldeed aan de herregistratie-eis van deskundigheidsbevordering. De adviescommissie overwoog dat het herregistratievereiste van geaccrediteerde DKB in de regelgeving, die tot stand is gekomen in overleg met de betrokken wetenschappelijke verenigingen, is opgenomen. Hieraan is de RGS in beginsel gehouden. Verder overwoog de adviescommissie dat vanwege de wettelijke kwalitatieve eisen voor herregistratie, door de wetenschappelijke verenigingen het Gemeenschappelijke Accreditatie Internet Applicatie (GAIA) was ingevoerd, waarbij de verantwoordelijkheid voor de beoordeling of een bij- of nascholing in aanmerking komt voor accreditatie was neergelegd bij de wetenschappelijke verenigingen. Door hun aansluiting bij GAIA zijn de verenigingen 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 hierop kon afgaan. Het GAIA-dossier is een online hulpmiddel voor de registratie van de door de arts gevolgde DKB en een bewijsmiddel ter ondersteuning van de herregistratieaanvraag. DKB dient in principe via GAIA ter accreditatie te worden aangeboden. Terecht ging de RGS in principe uit van de accreditatiegegevens in GAIA. Niet bleek dat dit in dit geval tot onjuistheden leidde. Aan de orde was in hoeverre niet door een wetenschappelijke vereniging geaccrediteerde werkzaamheden voor een klankbordgroep zouden moeten worden meegenomen voor de herregistratie. Aan de hand van de door de wetenschappelijke vereniging hiervoor gehanteerde criteria bezag de RGS of deze werkzaamheden voor accreditatie in aanmerking zouden komen. De werkzaamheden voldeden niet aan deze criteria. Hoewel deze activiteiten waarde voor de arts en/of haar werkzaamheden konden hebben, kwamen deze niet voor accreditatie in aanmerking. Het pleidooi om dergelijke activiteiten voor accreditatie in aanmerking te laten komen, diende de arts voor te leggen aan de wetenschappelijke vereniging. De regelgeving biedt de RGS geen ruimte om niet door een wetenschappelijke vereniging geaccrediteerde bij- of nascholing mee te nemen. Dit valt buiten de redelijke toepassing van de regelgeving. De adviescommissie overwoog dat ná de referteperiode te behalen DKB-punten niet in aanmerking konden worden genomen omdat dit op gespannen voet staat met de regelgeving en in ieder geval niet meer kan worden beschouwd als een redelijke toepassing van die regelgeving. Voorts overwoog de adviescommissie dat er geen reden was om af te wijken van de regelgeving. De arts had gedurende vijf jaar voldoende gelegenheid gehad om minimaal 200 DKB-punten voor een herregistratie van vijf jaar te behalen, of minimaal 150 voor tweeëneenhalf jaar. De keuze van de arts om het minimale aantal DKB-punten van 150 te behalen, waarbij zij uit is gegaan van een te hoog aantal DKB-punten voor activiteiten en dat werkzaamheden voor een klankbordgroep zouden worden geaccrediteerd, dienden voor haar eigen rekening en risico te komen, net als het feit dat zij hierdoor niet onvoldoende DKB-punten behaalde. Het had op de weg van de arts gelegen om informatie in te winnen over de accreditatie van deze activiteiten. De arts had door eerdere herregistraties op de hoogte kunnen zijn van de herregistratie-eisen en de gevolgen als hieraan niet zou worden voldaan. Een geplande pensionering is geen reden om een andere afweging te maken. De adviescommissie oordeelde verder dat de arts niet onevenredig was benadeeld, omdat deze – zij het onder supervisie – werkzaamheden kon blijven verrichten binnen haar profiel en een nieuwe aanvraag kon indienen. Het opnieuw moeten indienen van een aanvraag voor anderhalf jaar tot aan haar pensionering, waarbij aan alle herregistratie-eisen diende te worden voldaan, leidde niet tot een andere afweging.

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

2020 – 11 herregistratie cluster 2

De RGS besloot om de inschrijving van de arts voor vijf jaar te hernieuwen met ingang van de laatste dag dat deze werkzaam was in het specialisme, waarbij individuele patiëntenzorg werd verricht. Allereerst overwoog de adviescommissie dat de RGS in beginsel is gehouden aan de, in overleg met de betrokken wetenschappelijke verenigingen, door het CGS vastgestelde regelgeving. De adviescommissie constateerde dat de arts ten tijde van het besluit van de RGS niet meer feitelijk werkzaam was in het specialisme, zodat de nieuwe herregistratieperiode inging op de dag volgend op de laatste dag dat deze

in het desbetreffende specialisme werkzaam was. De adviescommissie overwoog dat de arts geen bewijsstukken had overgelegd van nadien verrichte werkzaamheden, waaruit op objectieve wijze de aard, de duur en de omvang van de werkzaamheden bleek. Wetenschappelijk onderzoek, met gebruikmaking van eigen praktijkkennis en ten bate van de individuele patiëntenzorg, was geen werkzaamheid die meewoog voor de reguliere herregistratie. De adviescommissie overwoog verder dat niet kon worden vooruitgelopen op de rechterlijke uitspraak over de laatste werkdag. Ook kon de adviescommissie de arts niet volgen in haar argumenten dat de ministeriële noodmaatregelen in verband met Covid-19 de regelgeving van het CGS buiten werking stelden en dat door de covidomstandigheden thuiswerkzaamheden de nieuwe reguliere chirurgische werkzaamheden werden. Beschikbaarheid voor de arbeidsmarkt van chirurgen, pogingen om als chirurg werkzaam te zijn, activiteiten als mantelzorgster, de verplichting om in geval van nood medische hulp te verrichten, onvrijwillige beëindiging van werkzaamheden en het volgen van trainingen betekenden niet dat de arts werkzaamheden in het specialisme verrichtte. De arts voldeed niet aan de criteria in het Besluit Covid-19, reeds omdat haar registratie geruime tijd daarvoor expireerde.

De adviescommissie overwoog dat er geen reden was om af te wijken van de regelgeving. Mantelzorg was geen bijzondere omstandigheid. Voor zover de omstandigheden rond Covid-19 als zodanig dienden te worden aangemerkt, had het CGS hiervoor regelgeving vastgesteld. De adviescommissie overwoog verder dat uitgangspunt bij de herregistratieregelgeving is, dat een specialist die gedurende meer dan vijf jaar niet werkzaam is geweest in het specialisme, wordt geacht niet meer bekwaam te zijn om dit uit te oefenen. De aanvang van de nieuwe herregistratieperiode is daarom gekoppeld aan de laatste werkdag. De adviescommissie oordeelde dat er geen aanleiding was om hiervan af te wijken. Een buitenslandse registratie ontsloeg de arts niet van de verplichting om aan de Nederlandse herregistratievereisten te voldoen. Van ongelijke behandeling was de adviescommissie niet gebleken. Niet was bewezen of anderszins gebleken dat artsen, vanwege de omstandigheden rond Covid-19, zonder aan de registratie-eisen te hebben voldaan, werden opgenomen in een specialistenregister. De keuze voor de uitoefening van de werkzaamheden (voltijd, deeltijd, patiëntenzorg en/of onderzoek) is aan de arts. De adviescommissie bleek daarbij niet van een ongelijke toepassing van de regelgeving. Verder ging de adviescommissie ervan uit dat de arts na haar laatste werkdag voldoende gelegenheid had om (deels) nog werkzaam te zijn in de individuele patiëntenzorg. De keuze om louter wetenschappelijk onderzoek te verrichten, was voor haar eigen rekening en risico. Verder oordeelde de adviescommissie dat de Covid-19 crisis vóór medio maart 2020 geen belemmering vormde voor het zoeken naar chirurgische werkzaamheden. De adviescommissie oordeelde verder dat de arts niet onevenredig was benadeeld, omdat deze met haar specialistenregistratie nog werkzaam kan zijn in het specialisme en daarna met haar BIG-registratie – zij het onder supervisie – nog werkzaamheden kon blijven verrichten binnen het specialisme, ook onder de omstandigheden van de COVID-19 pandemie, waarbij de toevoeging “niet-praktiserend” kon worden gebruikt.

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

2020 - 12 herregistratie cluster 1

De RGS besloot om de inschrijving van de arts niet te hernieuwen omdat deze niet voldeed aan de herregistratie-eis deskundigheidsbevordering. De adviescommissie oordeelde dat de RGS niet kon vaststellen hoeveel geaccrediteerde DKB de arts had behaald. De adviescommissie overwoog dat bijna alle wetenschappelijke verenigingen (waaronder de desbetreffende vereniging) zich voor overleg over de accreditatie van DKB hebben verenigd in het Accreditatie Overleg. Dit Overleg heeft regels vastgesteld voor de accreditatie van DKB. De betrokken vereniging heeft daarnaast beoordelingsregels voor de accreditatie van bepaalde deskundigheidsbevorderende activiteiten. Door de wetenschappelijke verenigingen is vanwege de wettelijke kwalitatieve eisen voor herregistratie het Gemeenschappelijke Accreditatie Internet Applicatie (GAIA) ingevoerd. Daarbij is de verantwoordelijkheid voor accreditatie neergelegd bij de verenigingen. Door hun aansluiting bij GAIA zijn de verenigingen gebonden aan de algemene regelgeving die voor accreditatie is vastgesteld. De adviescommissie oordeelde dat daarmee de deskundigheid en objectiviteit van de beoordeling van de kwaliteit en relevantie van scholingen in

zodanige mate wordt geborgd, dat de RGS hierop kan afgaan. Het GAIA-dossier is een online hulpmiddel voor de registratie van de door de arts gevolgde DKB. Het is een bewijsmiddel ter ondersteuning van de aanvraag. DKB dient in principe via GAIA ter accreditatie te worden aangeboden. Gevolgde nascholingen komen automatisch in het GAIA-dossier of kunnen door de arts zelf daaraan ter accreditering worden toegevoegd. De adviescommissie overwoog dat de RGS in eerste instantie terecht uitgaat van de in GAIA geaccrediteerde gegevens.

De adviescommissie constateerde dat de RGS de arts meerdere malen de gelegenheid gaf om zijn geaccrediteerde DKB aan te tonen, of om DKB ter accreditatie voor te leggen aan de wetenschappelijke vereniging. Van deze mogelijkheid maakte deze kennelijk geen gebruik. Ook in bezwaar leverde de arts geen andere informatie aan dan zijn eerder overgelegde eigen opgave. Van geaccrediteerde DKB bleek daardoor nog steeds niet. In de eigen opgave ontbraken concrete gegevens over datum, duur en inhoud van de daarin genoemde DKB; er waren geen bewijzen van deelname. Deze gebreken stonden eraan in de weg dat de opgegeven nascholing alsnog objectief kon worden beoordeeld op de accreditatiemogelijkheid. De RGS beoordeelde nog aan de hand van de door de wetenschappelijke vereniging opgestelde accreditatiecriteria of de opgevoerde DKB voor accreditatie in aanmerking kwam. De adviescommissie bleek niet dat de RGS hierover een onjuist standpunt innam. Hoewel de adviescommissie zich voor kon stellen dat zelfstudie of andere scholingsactiviteiten waarde voor de arts en/of diens werkzaamheden hadden, kwamen deze niet zonder meer voor accreditatie in aanmerking. Niet bleek dat deze ten onrechte niet waren aangemerkt als DKB-uren. Ervaring compenseert geen ontbrekende geaccrediteerde DKB; aan alle herregistratievereisten afzonderlijk dient te worden voldaan. Er was geen reden om de arts in afwijking van de regelgeving toch te herregistreren. De adviescommissie overwoog dat een arts gedurende vijf jaar de gelegenheid heeft om minimaal 200 DKB-punten voor een herregistratie van vijf jaar, of minimaal 100 punten voor een jaar, te behalen. De arts had hiervoor voldoende gelegenheid. De door de arts gemaakte keuzes in deskundigheidsbevorderende activiteiten dienden voor zijn eigen rekening en risico te komen. Hij had er zelf voor zorg dienen te dragen dat hij, om na zijn pensionering te blijven werken, ingeschreven bleef in het register. Een (eventueel) tekort aan artsen maakte dit niet anders. De RGS doet terecht geen concessies aan de eisen die aan de in het register opgenomen artsen worden gesteld. Een ander standpunt zou ook tot ongewenste precedentwerking leiden. Staat van dienst, deskundigheidsbeoordeling door derden en ontbreken van klachten leiden niet tot een andere conclusie.

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

2020 – 13 herregistratie cluster 2

De RGS besloot de herregistratieperiode van de arts te herzien. Gesteund door de wetenschappelijke vereniging oordeelde de RGS dat de werkzaamheden van de arts niet vielen onder de reguliere uitoefening van het specialisme. Allereerst stelde de adviescommissie vast dat de RGS bevoegd was om haar eerdere besluit te herzien. De adviescommissie oordeelde verder dat uit het besluit onvoldoende bleek op welke gronden de RGS concludeerde dat de werkzaamheden niet aan te merken waren als werkzaamheden in het specialisme. In tegenstelling tot de RGS overwoog de adviescommissie dat de werkzaamheden behoorden tot de individuele gezondheidszorg als bedoeld in artikel 1 van de Wet BIG. Verder vond de adviescommissie dat uit wet- en regelgeving en het handelen van de wetenschappelijke vereniging ten opzichte van de arts bleek dat de werkzaamheden als zodanig onderdeel uitmaakten van de reguliere uitoefening van het specialisme. In ieder geval was het standpunt over de status van de werkzaamheden binnen het specialisme onvoldoende en onbegrijpelijk gemotiveerd. Daardoor kon dat niet op deze wijze ten grondslag worden gelegd aan het besluit. Ook bleek niet van beleid dat de werkzaamheden consequent in mindering werden gebracht op de uren relevante werkzaamheden. De adviescommissie overwoog dat de vraag die de RGS had moeten beantwoorden was of het verrichten van enkel deze werkzaamheden leidde tot het in voldoende mate uitoefenen van het specialisme in de zin van het specifieke Besluit. In elk geval in het bestreden besluit stelde de RGS die vraag niet of beantwoordde deze verkeerd door te oordelen dat de werkzaamheden geen zorg in de zin van de Wet BIG en ook geen werkzaamheden in het specialisme waren. De adviescommissie concludeerde dat het

besluit onzorgvuldig was voorbereid en niet deugdelijk was gemotiveerd. De adviescommissie gaf mee dat bij de beantwoording van deze vraag in het besluit op bezwaar de RGS nadrukkelijk inzicht moest bieden in de afwegingen die aan het antwoord ten grondslag lagen, omdat schriftelijk beleid van de wetenschappelijke vereniging op basis waarvan wordt bepaald wanneer sprake is van het in voldoende mate uitoefenen van het specialisme ontbrak. Hoewel niet was uit te sluiten dat de wetenschappelijke vereniging alsnog kon motiveren dat er sprake was van in onvoldoende mate uitoefenen van het specialisme, kon dit gelet op de rechtszekerheid niet zonder uitgebreide en deugdelijke motivering aan de arts worden tegengeworpen.

Ten overvloede, omdat het bezwaar al op basis van het voorgaande gegrond was en de RGS ook afwijkend kon beslissen, overwoog de adviescommissie ook dat de RGS in het besluit op bezwaar duidelijk moest motiveren of er sprake was van een bijzonder geval om van de regelgeving af te wijken. Bij de belangenafweging woog volgens de adviescommissie mee dat de arts zich hield aan de aanwijzing door de IGJ en aan het toezicht daarvan was en bleef onderworpen. Verder was de bekwaamheid van de arts positief beoordeeld. De RGS moest motiveren waarom het publieke belang boven deze positieve beoordeling van de kwaliteit prevaleerde. Verder vroeg de adviescommissie zich af of de arts had moeten begrijpen dat hij na het besluit van de IGJ in onvoldoende mate werkzaamheden in het specialisme verrichtte en dat dit zijn herregistratie in het specialistenregister in gevaar zou brengen. De enkele constatering van de RGS dat de arts daarover contact had moeten opnemen vond de adviescommissie vanwege het ontbreken van schriftelijk beleid onvoldoende. De RGS moest deze conclusie motiveren. Tot slot overwoog de adviescommissie dat de mogelijke precedentwerking geen belang was dat zo zwaarwegend was, dat het als enige, of zelfs doorslaggevende argument mocht dienen om een ander standpunt in te nemen. Evident was dat een situatie als deze zich niet regelmatig voordeed. Deze onwaarschijnlijkheid van precedentwerking mocht er niet toe leiden dat de belangen van de arts onevenredig werden geschaad.

De adviescommissie adviseerde de RGS om het bezwaar gegrond te verklaren, om de motivering te verbeteren en alsnog de belangenafweging te maken.

2020-14 herregistratie cluster 2

De RGS besloot, na consultatie van de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK), de arts niet te herregistreren omdat de arts in de beoordelingsperiode in onvoldoende mate werkte als kinderarts; de werkzaamheden lagen meer op het terrein van de jeugdgezondheidszorg. In bezwaar was de kwalificatie van de werkzaamheden de orde. De adviescommissie overwoog dat de RGS bij de beoordeling van de werkzaamheden in beginsel terecht uitgaat van de door de arts verstrekte verklaring over de werkzaamheden. De RGS is echter bevoegd om nader onderzoek te doen. Naar aanleiding van de overgelegde verklaring deed de RGS nader onderzoek naar de inhoud van de werkzaamheden. De arts verstrekte nadere informatie en de RGS vroeg de NVK om advies. De NVK concludeerde dat de werkzaamheden van de arts voornamelijk plaatsvonden binnen het werkdomein van de jeugdgezondheidszorg en dat deze dus niet als kinderarts kon worden geherregistreerd. De adviescommissie oordeelde dat de RGS op het advies van de NVK mocht afgaan en bij de voorbereiding van het besluit zorgvuldig had gehandeld. De adviescommissie overwoog dat het CGS in diens regelgeving onderscheid maakt tussen het specialisme kindergeneeskunde (behorend tot cluster 2, de medisch specialismen) en het profiel jeugdarts KNMG binnen het specialisme maatschappelijke gezondheidszorg (cluster 3, het vakgebied maatschappij en gezondheid). Uitgangspunt is daarmee, kennelijk gedragen door de beroepsgroepen, dat er verschillen zijn die het onderscheid rechtvaardigen. Gelet op dit onderscheid was de adviescommissie van oordeel dat niet zonder meer kon worden aangenomen dat een kinderarts die werkzaam is in de nationale publieke jeugdgezondheidszorg (voldoende) werkzaamheden in het specialisme kindergeneeskunde verricht. Daarbij verwees de adviescommissie naar wat blijkt het Besluit kindergeneeskunde daaronder wordt verstaan. Voorts is het aan de wetenschappelijke vereniging om te bepalen wat de feitelijke inhoud van het vakgebied is. Het is bestendig gebruik dat de RGS in een individueel geval bij de wetenschappelijke vereniging navraagt of de werkzaamheden van de arts passen binnen het specialisme.

Verder overwoog de adviescommissie dat in de praktijk enige overlap in de werkzaamheden kan bestaan en dat beide vakgebieden elkaar tot nut kunnen zijn. De aanvraag diende naar de Nederlandse maatstaven te worden beoordeeld; de buitenlandse praktijk om als kinderarts in de eerstelijnsgezondheidszorg werkzaam te zijn, kon niet worden meegenomen. Een andere benadering van de eerstelijnsgezondheidszorg voor de jeugd kon in dit bezwaar niet aan de orde komen, dit moest bij de betrokken wetenschappelijke verenigingen onder de aandacht worden gebracht.

De adviescommissie overwoog voorts dat er geen reden was om van de regelgeving af te wijken. De RGS hoefde het eerdere besluit, waarbij de arts op grond van overeenkomstige werkzaamheden was geherregistreerd, niet te herhalen. De arts kon zich niet beroepen op het vertrouwens- en gelijkheidsbeginsel. In de uitspraak van de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State van 29 mei 2019 (ECLI:NL:RVS:2019:1694) worden drie stappen genoemd die dienen te worden genomen om te komen tot honorering van een beroep op het vertrouwensbeginsel. Deze stappen zijn (1) toezegging, (2) toerekening en (3) belangenafweging. Het vertrouwensbeginsel brengt niet met zich dat gerechtvaardigde verwachtingen altijd moeten worden gehonoreerd. Daartoe is vereist dat bij afweging van de betrokken belangen, waarbij het belang van degene bij wie de gerechtvaardigde verwachtingen zijn gewekt zwaar weegt, geen zwaarder wegende belangen aan het honoreren van de verwachtingen in de weg staan. Die zwaarder wegende belangen kunnen zijn gelegen in strijd met de wet, het algemeen belang en belangen van derden. Voorts wees de adviescommissie erop dat volgens vaste rechtspraak het gelijkheidsbeginsel niet zover strekt dat een gemaakte fout dient te worden herhaald. De adviescommissie overwoog dat het algemeen belang bij de toepassing van de regelgeving zwaarder woog. De werkzaamheden van de arts voldeden niet aan de in de regelgeving opgenomen eisen voor herregistratie. Met een herregistratie zou de arts zonder meer direct zelfstandig werkzaamheden als kinderarts kunnen verrichten. De adviescommissie vond dit niet in het belang van de samenleving en de patiënt. De door de arts gemaakte keuzes in haar werkzaamheden dienden voor haar eigen rekening en risico te komen. Dat de arts de hoedanigheid van kinderarts had, veranderde niet dat de werkzaamheden behoren tot een ander vakgebied. Dat de arts er zelf, wellicht geleid door de systematiek in het buitenland, vanuit ging dat zij werkzaamheden in de kindergeneeskunde verrichtte, maakte dit niet anders. Verder bleek niet dat de arts door de beëindiging van de registratie onredelijk werd beknot in haar werkzaamheden. Met een BIG-registratie of de vermelding "kinderarts niet praktiserend" kon de arts de werkzaamheden voortzetten. Het na vele jaren verliezen van de specialistenregistratie, maakte dit niet anders.

De adviescommissie vond het bezwaar van de arts ongegrond en adviseerde de RGS haar besluit in stand te laten, waarbij de andere beoordeling van de werkzaamheden nader diende te worden gemotiveerd.

BIJLAGE 2

GEANONIMISEERDE ADVIEZEN 2020

ADVIES ADVIESCOMMISSIE

A

Referentie

ACO 2020 - 01

Utrecht, 24 februari 2020

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 A, gericht tegen de beslissing van de RGS d.d. 18 september 2019, waarbij is besloten om geen specifieke informatie te verstrekken over de registratie van de heer B als reumatoloog.

ADVIES

De adviescommissie acht het bezwaar van A gegrond en adviseert de RGS haar besluit te heroverwegen met inachtneming van de overwegingen in dit advies.

Feiten en verloop van de procedure

- Op 5 augustus 2019 heeft A een verzoek zoals bedoeld in artikel 6 eerste lid van de Wet openbaarheid van bestuur (hierna: Wob) gedaan om informatie te verstrekken over de registratie van de heer B als reumatoloog.
- Op 18 september 2019 heeft de RGS besloten om geen specifieke informatie te verstrekken.
- Met een op 11 oktober 2019 per e-mail ontvangen brief d.d. 11 oktober 2019 maakt A bezwaar tegen dit besluit.
- Op 6 november 2019 deelt de RGS A per e-mail mee dat B inmiddels niet meer over een inschrijving in het register reumatologie beschikt. Daarbij is verzocht om aan te geven of dit aanleiding is om het bezwaar in te trekken of te handhaven. Eveneens op 6 november 2019 deelt A mee dat het bezwaar wordt gehandhaafd.
- Desgevraagd heeft A op 22 november 2019 haar statuten overgelegd. Op 25 november 2019 heeft de voorzitter van A een door hem ondertekende verklaring overgelegd ter ondersteuning van het bezwaarschrift.
- De RGS heeft desgevraagd een schriftelijke toelichting d.d. 24 december 2019 met bijlagen ingediend, waarin een reactie is gegeven op hetgeen door A in het bezwaarschrift is gesteld.
- Op 16 januari 2020 heeft een hoorzitting plaatsgevonden, waarvan een verslag is gemaakt.

Bevoegdheid adviescommissie

In artikel 42 van de Regeling specialismen en profielen geneeskunst is opgenomen over welke bezwaren de adviescommissie adviseert. In het vierde lid is opgenomen dat de adviescommissie desgevraagd advies kan uitbrengen over andere dan de specifiek genoemde besluiten, tenzij de wet, de regeling of een besluit van het college of de registratiecommissie dat nadrukkelijk uitsluit.

In het besluit van 18 september 2019 – een besluit in de zin van artikel 1:3 van de Algemene wet bestuursrecht – heeft de RGS opgenomen dat het bezwaarschrift daartegen ter behandeling wordt doorgestuurd naar de adviescommissie. Hieruit volgt dat de adviescommissie bevoegd is tot behandeling van en advisering over het bezwaar.

Ontvankelijkheid bezwaar

Het bezwaarschrift is ingediend binnen zes weken en voldoet, nadat een verzuim was hersteld, ook overigens aan de eisen van ontvankelijkheid.

Hierbij merkt de adviescommissie op dat het bezwaarschrift voor A werd ingediend door een bestuurslid. Desgevraagd heeft deze de statuten overgelegd. Blijkens artikel 10 van deze statuten vertegenwoordigt het bestuur A zowel in als buiten rechte. A is tegenover derden gebonden door de handtekening van twee bestuursleden, waaronder die van de voorzitter, de secretaris of de penningmeester. Hieruit volgt dat het bezwaarschrift niet conform de statuten was ingediend. Daartoe in de gelegenheid gesteld heeft de voorzitter dit verzuim hersteld.

Besluit RGS

De RGS heeft op 18 september 2019 besloten om op grond van artikel 10, tweede lid, aanhef en onder e., van de Wob geen specifieke informatie te verstrekken over de manier waarop B zijn registratie als reumatoloog heeft behouden. Wel heeft de RGS in algemene zin de openbare informatie verstrekt hoe een reumatoloog zijn registratie verkrijgt en behoudt.

In de beoordeling van het verzoek heeft de RGS het volgende opgenomen. Bij de belangenafweging over de openbaarmaking van de gevraagde informatie worden het algemene belang en de door de weigeringsgronden te beschermen belangen betrokken. Openbaarmaking op grond van de Wob betekent dat van de gevraagde documenten op verzoek ook aan anderen dienen te worden geven. In dat licht vinden de belangenafwegingen dan ook plaats. De RGS is van oordeel dat het belang van de eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer zwaarder moet wegen dan het belang van openbaarheid. Het verstrekken van de gegevens levert een schending op van de persoonlijke levenssfeer. Onvoldoende is dat B sinds 2003 niet meer in een ziekenhuis werkzaam is en alternatieve geneeskunde beoefent. Ook is niet gebleken dat B instemt met openbaarmaking van de gegevens. De informatie uit de aanvragen tot (her)registratie bevat een grote hoeveelheid persoonsgegevens en informatie over door B eventueel verrichte werkzaamheden, bijgewoonde nascholing en kwaliteitsvisitaties waaraan hij deelnam.

Bezwaar van A

A heeft – samengevat – het volgende aangevoerd.

Het CIBG, onderdeel van het ministerie van VWS, verstrekt wel documenten waaruit blijkt op grond van welke prestaties een bepaalde basisarts zijn herregistratie veilig stelt. Niet valt in te zien dat dit voor medisch specialisten anders zou moeten zijn.

Het verkrijgen van de gegevens is relevant voor de democratische controle op de RGS. De patiënten zijn ermee gebaat.

De verwijzing naar de persoonlijke levenssfeer en de weigering van B om mee te werken is moeilijk te volgen. B presenteert zich nadrukkelijk in het openbaar als arts en reumatoloog. Een arts die niets te verbergen heeft zou er niets op tegen hebben dat informatie uit zijn dossier wordt verstrekt.

Het gegeven dat B niet meer is ingeschreven in het specialistenregister maakt dit niet anders.

Overwegingen

o 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) – voor zover hier van belang – tot taak het instellen van specialistenregisters en het vaststellen van de bijbehorende specialistentitel. Verder heeft het CGS tot taak het vaststellen van de eisen die worden gesteld aan de inschrijving in een specialistenregister.

Volgens artikel 27 van de Regeling heeft de RGS onder meer tot taak het inschrijven van een arts in een specialistenregister.

▪ *Wet openbaarheid van bestuur*

Artikel 3 van de Wob luidt:

1. Een ieder kan een verzoek om informatie neergelegd in documenten over een bestuurlijke aangelegenheid richten tot een bestuursorgaan of een onder verantwoordelijkheid van een bestuursorgaan werkzame instelling, dienst of bedrijf.
2. De verzoeker vermeldt bij zijn verzoek de bestuurlijke aangelegenheid of het daarop betrekking hebbend document, waarover hij informatie wenst te ontvangen.
3. De verzoeker behoeft bij zijn verzoek geen belang te stellen.
4. Indien een verzoek te algemeen geformuleerd is, verzoekt het bestuursorgaan de verzoeker zo spoedig mogelijk om zijn verzoek te preciseren en is het hem daarbij behulpzaam.
5. Een verzoek om informatie wordt ingewilligd met inachtneming van het bepaalde in de artikelen 10 en 11.

Volgens artikel 7, eerste lid, verstrekt het bestuursorgaan de informatie met betrekking tot de documenten die de verlangde informatie bevatten door:

- a. kopie ervan te geven of de letterlijke inhoud ervan in andere vorm te verstrekken,
- b. kennisneming van de inhoud toe te staan,
- c. een uittreksel of een samenvatting van de inhoud te geven, of
- d. inlichtingen daaruit te verschaffen.

Het tweede lid bepaalt dat het bestuursorgaan de informatie in de door de verzoeker verzochte vorm verstrekt, tenzij:

- a. het verstrekken van de informatie in die vorm redelijkerwijs niet gevegd kan worden;
- b. de informatie reeds in een andere, voor de verzoeker gemakkelijk toegankelijke vorm voor het publiek beschikbaar is.

Artikel 10, tweede lid, aanhef en onder e., van de Wob bepaalt dat het verstrekken van informatie ingevolge de Wob achterwege blijft voor zover het belang daarvan niet opweegt tegen het belang bij de eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer.

Volgens het derde lid is het tweede lid, aanhef en onder e., niet van toepassing voor zover de betrokken persoon heeft ingestemd met openbaarmaking.

○ *Beoordeling*

Allereerst merkt de adviescommissie op dat aan de orde is de specialistenregistratie van de heer B en niet diens registratie als basisarts op grond van de Wet BIG, uitgevoerd door het CIBG van het ministerie van VWS.

A bepleit dat de RGS dezelfde handelwijze hanteert als het CIBG. Wat verder ook zij van de (wijze van) verstrekking van gegevens door het CIBG, de RGS dient op een verzoek in het kader van de Wob een eigen afweging te maken.

▪ *Toepassing Wob*

De adviescommissie stelt vast dat A een verzoek om openbaarmaking heeft gedaan als bedoeld in de Wob. A heeft verzocht om informatie neergelegd in documenten over een bestuurlijke aangelegenheid. Immers, het betreft documenten die ten grondslag liggen aan de beslissing van de RGS op de aanvraag

tot herregistratie van B. Ook verwijst A bij haar verzoek expliciet naar de Wob. (zie bijvoorbeeld ABRvS 8 juni 2016, ECLI:NL:RVS:2016:1582, AB 2016/313 en ABRvS 10 mei 2017, ECLI:NL:RVS:2017:1233, AB 2017/235)

Het is vaste jurisprudentie van de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State (hierna: ABRvS) dat het begrip "bestuurlijk", gelet op het doel van de Wob, betrekking heeft op het openbaar bestuur in al zijn facetten en niet alleen het externe optreden van het bestuur, maar ook de interne organisatie. (zie ABRvS 26 april 2016, ECLI:NL:RVS:2016:1130, 31 januari 2018, ECLI:NL:RVS:2018:321 en 322, 6 november 2019, ECLI:NL:RVS:2019:3728)

Ook is het vaste jurisprudentie van de ABRvS dat het recht op openbaarmaking op grond van de Wob uitsluitend het publieke belang van een goede en democratische bestuursvoering dient. Het komt iedere burger in gelijke mate toe. Daarom kan ten aanzien van de openbaarheid geen onderscheid worden gemaakt naar gelang de persoon of de bedoeling of belangen van de verzoeker. Bij de te verrichten belangenafweging worden dan ook betrokken het algemene belang bij openbaarmaking van de gevraagde informatie en de door de weigeringsgronden te beschermen belangen, niet het specifieke belang van de verzoeker.

De Wob kent ook geen beperkte vorm van openbaarmaking. Dit betekent dat openbaarmaking van de gevraagde documenten uitsluitend aan de verzoeker op grond van de Wob niet mogelijk is. Indien de betreffende documenten aan de verzoeker worden verstrekt, dienen deze ook aan anderen te worden gegeven indien zij daarom verzoeken. In dat licht vindt de belangenafweging plaats. (Bijvoorbeeld ABRvS 28 april 2004 ECLI:NL:RVS:2004:AO8476).

Iedere burger kan op grond van de Wob bij bestuursorganen (hier: de RGS) informatie opvragen over bestuurlijke aangelegenheden om zodoende mee te kunnen denken met het bestuur en eventuele misstanden aan de kaak te stellen om het algemene publieke belang van goede bestuurlijke besluitvorming te bevorderen. De verzoeker hoeft daarbij geen eigen belang te stellen. Het is een algemeen recht, waar iedere burger zich op kan beroepen.

Volgens de adviescommissie is in de context van het op grond van de Wob gedane verzoek mede relevant dat het handelen van de RGS zelf niet aan toetsing of toezicht onderworpen is. Voor controle op de uitvoering van de onderhavige regelgeving zijn de jure geen andere instrumenten aanwezig dan de Wob. De RGS heeft ter zitting desgevraagd bevestigd dat ook de facto geen controle, bijvoorbeeld steekproefsgewijs door VWS, plaatsvindt. Het door de Wob gefaciliteerde doel – controle op de uitvoering van de regelgeving – wordt dus niet op andere wijze bereikt.

Weliswaar is via het openbare BIG-register de specialistenregistratie te raadplegen. Ook kan over de actuele registratie telefonisch contact worden opgenomen met de RGS. De op deze wijze te verkrijgen informatie houdt echter nog niet in dat ook daadwerkelijk sprake is van publieke controle op de uitvoering van de regelgeving

▪ *Vorbereiding en motivering besluit*

Aan de orde is de vraag of de RGS het besluit op het Wob-verzoek van A voldoende heeft gemotiveerd en of het na een zorgvuldige belangenafweging is genomen. De adviescommissie is van oordeel dat dit niet het geval is; het besluit is ondeugdelijk gemotiveerd en onzorgvuldig voorbereid. Dit oordeel licht zij als volgt toe.

Het verstrekken van informatie kan worden geweigerd op grond van de relatieve weigeringsgronden van artikel 10, tweede lid, van de Wob. Hierbij vindt een afweging plaats tussen het publieke belang van het verstrekken van informatie en het te beschermen bijzondere belang. (ABRvS 27 februari 2019 ECLI:NL:RVS:2019:642).

Volgens de wetsgeschiedenis wordt over gegevens van persoonlijke aard, die door burgers aan de overheid zijn verstrekt in het vertrouwen dat deze alleen door de overheid zouden worden gebruikt voor het doel dat bij het verschaffen ervan wordt beoogd, geen informatie naar buiten verstrekt indien het publieke belang van de openbaarheid niet opweegt tegen het belang van de vertrouwelijkheid van de informatie.

De rechter heeft zich herhaaldelijk uitgesproken over de voorbereiding en motivering van het besluit op een Wob-verzoek. (zie bijvoorbeeld Rechtbank Noord-Holland 20 september 2019 ECLI:NL:RBNHO:2019:7899, ABRvS 20 december 2017 ECLI:NL:RVS:2017:3480, 13 april 2016 ECLI:NL:RVS:2016:1000, 12 februari 2014 ECLI:NL:RVS:2014:385, 19 november 2014 ECLI:NL:RVS:2014:4120) In beginsel dient per document of onderdeel daarvan te worden gemotiveerd op welke grond openbaarmaking daarvan achterwege wordt gelaten. Van het betreffende bestuursorgaan (in dit geval de RGS) mag worden verwacht dat zij inzichtelijk maakt wat voor soort documenten of documentonderdelen om welke redenen worden geweigerd. Hierop kan een uitzondering worden gemaakt als dit zou leiden tot herhalingen die geen redelijk doel dienen. De belangenafweging die ten grondslag ligt aan het besluit om een document al dan niet openbaar te maken, dient kenbaar te zijn.

Het algemeen belang dat is gediend met openbaarmaking van persoonsgegevens dient te worden afgewogen tegen het belang dat een betrokkene erop moet kunnen vertrouwen dat met de door hem aangeleverde stukken zorgvuldig wordt omgegaan.

Voor de vraag of openbaarmaking van gegevens in het belang van de eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer van de Wob kan worden geweigerd, is bepalend of bij openbaarmaking het belang van de eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer aan de orde is, en zo ja, of dat belang zwaarder moet wegen dan het belang van openbaarheid. Bij die afweging dient het uitgangspunt van de Wob, openbaarheid is regel, zwaar te wegen.

Gelet op de hiervoor beschreven context, het door de RGS te dienen publieke belang bij – kort gezegd – kwalitatief goede zorg en het feit dat een persoon die een BIG- en eventueel specialistentitel wil voeren op voorhand duidelijk moet zijn dat die zich enige mate van (publieke) controle op diens opleiding en functioneren zal moeten laten welgevalen, is de commissie er op voorhand niet van overtuigd dat een (relatieve) uitzonderingsgrond onverkort van toepassing kan zijn op alle documenten in een dossier van een medisch specialist van de RGS.

Per document of onderdeel daarvan dient te worden onderzocht of er sprake is van gegevens betreffende de persoonlijke levenssfeer die zodanig met de andere gegevens zijn verweven dat deze niet van elkaar zijn te scheiden dat niet tot openbaarmaking kan worden overgegaan. Onderzocht dient te worden of informatie zodanig geanonimiseerd kan worden verstrekt, dat deze niet meer is te herleiden tot een bepaalde persoon, ook niet in onderling verband en in samenhang met andere bronnen.

Bij de beoordeling van het verzoek mag in aanmerking worden genomen dat de verzoeker al bekend is met diverse informatie over de betrokkene. In het kader van belangenafweging mag worden meegewogen welke relevante informatie de verzoeker reeds ter beschikking heeft. Anderzijds geldt ook dat bij het beoordelen van het verzoek niet relevant is of een verzoek om informatie betrekking heeft op een bij naam genoemde medisch specialist of op meerdere (bij naam genoemde) medisch specialisten ziet. Immers, zoals hiervoor ook al is geconstateerd dat openbaarheid een algemeen belang is dat iedereen in gelijke mate toekomt. Gelet daarop moet gelden dat informatie openbaar is (of kan zijn) of niet, en dat de achtergrond van het verzoek niet ter zake kan doen.

Onder verwijzing naar de jurisprudentie van de ABRvS overweegt de adviescommissie dat er zich situaties kunnen voordoen waarbij het belang bij eerbiediging van de persoonlijk levenssfeer zich verzet tegen openbaarmaking, tenzij de indiener van het desbetreffende Wob-verzoek aannemelijk heeft gemaakt dat het belang van de openbaarheid in een concreet geval zwaarder weegt. Dat de betrokkene met een aantal persoonsgegevens in een openbaar register is opgenomen of zelf informatie op internet deelt, brengt niet met zich mee dat alle documenten die over hem bij de RGS berusten in zijn geheel openbaar dienen te worden gemaakt. (ABRvS 25 september 2019 ECLI:NL:RVS:2019:3253, 27 februari 2019 ECLI:NL:RVS:2019:642, 4 april 2018 ECLI:NL:RVS:2018:1117, 28 februari 2018, ECLI:NL:RVS:2018:715, 31 januari 2018, ECLI:NL:RVS:2018:321)

De adviescommissie heeft zelf geen inzage gehad in de desbetreffende documenten van B. Op deze documenten kan dan ook niet afzonderlijk worden ingegaan. Het is de adviescommissie echter ambtshalve bekend dat de documenten die bij een aanvraag om (her)registratie in een specialistenregister worden ingediend, persoonsgegevens (kunnen) bevatten, net als informatie die raakt aan de persoonlijke levenssfeer, die in combinatie met elkaar gemakkelijk is te herleiden tot een bepaalde persoon, of andere informatie waardoor de kans op herkenning aanwezig is. Het belang van de persoonlijke levenssfeer kan zich verzetten tegen openbaarmaking daarvan. Dit betekent echter niet, dat een verzoek om openbaarmaking zonder meer en onverkort kan worden afgewezen.

Uit het bestreden besluit en de toelichting ter hoorzitting blijkt dat de RGS voor haar besluit is uitgegaan van de stukken die in zijn algemeenheid bij een (her)registratie worden overgelegd in plaats van de afzonderlijke documenten van de specifieke registratie te bekijken. De RGS heeft geen inventarisatie gemaakt van de documenten die betrekking hebben op het verzoek. De RGS heeft nagelaten een inhoudelijke belangenafweging per document te maken om te komen tot het besluit over het al dan niet openbaar maken van de betreffende (onderdelen van) documenten, al dan niet met weglakking van bepaalde gegevens. Een motivering per document welke weigeringsgrond van de Wob zich voordoet, ontbreekt. Niet is gebleken dat betrokkene in de gelegenheid zijn gesteld om hun zienswijze te geven op de openbaarmaking van de betreffende documenten.

Voor de algehele weigering om informatie te verstrekken heeft de RGS verwezen naar het ruim gestelde verzoek van A. De adviescommissie kan de RGS hierin niet volgen. Uit de geschiedenis van de totstandkoming van de Wob (Kamerstukken II 1987/88, 19 859, nr. 6, blz. 13) blijkt dat de informatievragers niet om specifieke documenten hoeft te vragen. Centraal staat namelijk de vraag naar informatie over een bestuurlijke aangelegenheid. De overheid (in dit geval de RGS) is gehouden de documenten waarin de informatie is neergelegd te verzamelen en deze na toetsing aan de Wob voor zover mogelijk openbaar te maken.

De adviescommissie is van oordeel dat het verzoek van A voldoende concreet was. Het heeft immers betrekking op een met name genoemde (her)registratie. Voor zover het verzoek voor de RGS onduidelijk was, had het op de weg van de RGS gelegen om A zo nodig om opheldering te vragen en om de inhoud van het verzoek te preciseren (artikel 3 van de Wob).

Naar het oordeel van de adviescommissie is het aan de RGS om alsnog in haar besluitvorming uitdrukkelijk per document weer te geven van welke (onderdelen van) documenten op welke gronden de openbaarmaking wordt geweigerd. De RGS dient de toepassing van de weigeringsgrond(en) deugdelijk te motiveren.

Een verwijzing naar de informatie over B die in het openbare register is opgenomen, volstaat niet, nu niet is gebleken dat hiermee de informatie wordt verstrekt waar A om heeft verzocht. (vergelijk Rechtbank Den Haag 21 augustus 2018 ECLI:NL:RBDHA:2018:10064)

Daarnaast is ter hoorzitting besproken dat stukken uit het dossier mogelijk gedeeltelijk openbaar gemaakt kunnen worden, onder weglakking van bepaalde gegevens daarin. Gelet hierop kan de adviescommissie de RGS niet volgen in haar standpunt dat alle documenten in hun geheel niet konden worden openbaargemaakt in verband met de eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer.

Dat de inwilliging van een Wob-verzoek betekent dat de opgevraagde informatie voor iedereen openbaar wordt, maakt het voorgaande niet anders.

Wellicht ten overvloede wijst de adviescommissie er nog op dat de uitzonderingsgrond voor de persoonlijke levenssfeer op grond van artikel 10, derde lid, Wob niet van toepassing is indien de betrokken persoon heeft ingestemd met openbaarmaking. De adviescommissie is overigens niet gebleken dat de RGS B heeft gevraagd naar diens instemming.

Conclusie

Op grond van het voorgaande is de adviescommissie van oordeel dat de RGS het bestreden besluit onzorgvuldig heeft genomen en dit onvoldoende heeft gemotiveerd. De RGS dient derhalve het besluit te heroverwegen.

Tot slot

Zoals ter hoorzitting is besproken is het mogelijk dat de RGS op grond van artikel 39 van de Regeling specialismen en profielen geneeskunst een actuele specialistenregistratie, die op onjuiste of onvolledige informatie is gebaseerd, opnieuw te beoordelen.

Aldus uitgebracht door:

mr. G.G.A.J.M. van Poppel, voorzitter, mr. M.F. Crum, jurist, en mr. C.J. de Boer, jurist, in tegenwoordigheid van mevrouw mr. I. van Zon-Roobol, secretaris.

Namens de adviescommissie

Utrecht, 24 februari 2020

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

mevrouw mr. I. van Zon-Roobol
secretaris

ADVIES ADVIESCOMMISSIE

A

Referentie

ACO 2020 - 02

Utrecht, 2 maart 2020

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 november 2019, waarbij is besloten om zijn inschrijving in het register van orthopedisch chirurgen niet te hernieuwen.

ADVIES

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

Feiten en verloop van de procedure

- o De arts is per april 1989 ingeschreven in het register van orthopedisch chirurgen.
- o De RGS heeft de arts bij besluit van 6 mei 2015 met ingang van 1 maart 2014 voor vijf jaar geherregistreerd. De laatste inschrijving expireerde op 1 maart 2019.
- o Met een e-mail van 23 oktober 2018 wendt de arts zich tot de RGS in verband met zijn herregistratie, die per 1 maart 2019 eindigt in plaats van 1 april 2020. Op 15 november 2018 heeft hij telefonisch contact met een RGS-secretaris. De RGS verzoekt de arts per e-mail van 3 januari 2019 om een functieomschrijving toe te zenden. Ook wijst de RGS hem op het minimaal vereiste aantal deskundigheidsbevordering (hierna: DKB) van 100 punten. De arts geeft per e-mail van 11 januari 2019 aan dat hij vraagt om alsnog tot 1 april 2020 te worden geherregistreerd. Per e-mail van 30 januari 2019 vraagt de arts om zijn geval met specifieke vraagstelling te beantwoorden.
- o Op 27 februari 2019 heeft de arts een aanvraag tot herregistratie ingediend. Desgevraagd geeft de arts op dezelfde datum aanvullende informatie. Ook op deze datum vraagt de RGS de arts om informatie over de werkzaamheden tussen 1 maart 2014 en 10 juni 2015. Verder wijst de RGS hem op een tekort aan DKB-punten. Op 28 februari 2019 zendt de arts een werkgeversverklaring over de periode 31 juli 2015 – 27 februari 2019 (voort te zetten tot en met in ieder geval 31 juli 2019). In het telefoongesprek van de RGS met de arts op 1 maart 2019 wordt ingegaan op de werkzaamheden van 1 maart 2014 tot juni 2015. Op 4 maart 2019 zendt de gemachtigde van de arts een e-mail naar aanleiding van een telefoongesprek op 26 februari 2019. Daarin wordt aangegeven dat aanvullende informatie over werkzaamheden en DKB wordt aangeleverd. Verder is in deze e-mail opgenomen dat de arts tot dat telefoongesprek uitging van herziening van het besluit van 2015. Op 5 maart 2019 stuurt de arts informatie over de periode 1 maart 2014 – medio 2015. Daartoe in de gelegenheid gesteld zendt de arts op 7 maart nog een werkgeversverklaring en informatie over nascholing.

- o De RGS heeft de arts bij brief van 9 juli 2019 op de hoogte gesteld van het voornemen om zijn inschrijving niet te hernieuwen. Daarbij is hij in de gelegenheid gesteld om zijn zienswijze hierop kenbaar te maken. Op 12 september 2019 heeft de arts zijn zienswijze mondeling kenbaar gemaakt. Hiervan is een verslag gemaakt. Op 25 september 2019 heeft de arts informatie verstrekt over de accreditatie van nascholing door de wetenschappelijke vereniging. Ook gaat hij in op de omstandigheden bij de vorige herregistratie en zijn onbekendheid met de gang van zaken en zijn idee dat de omissie in de lopende registratie met terugwerkende kracht kon worden hersteld.
- o Op 29 oktober 2019 vraagt de RGS de NOV om uitleg over de accreditatie van ICT-scholing. De NOV antwoordt op 1 november 2019 dat de NOV deze niet heeft beoordeeld.
- o Op 29 november 2019 heeft de RGS besloten om de inschrijving van de arts in het register van orthopedisch chirurgen niet te hernieuwen.
- o Met een op 24 december 2019 ontvangen brief d.d. 23 december 2019 maakt de arts bezwaar tegen dit besluit.
- o De RGS heeft desgevraagd een schriftelijke toelichting d.d. 29 januari 2020 met bijlagen ingediend, waarin een reactie is gegeven op hetgeen door de arts in het bezwaarschrift is gesteld.
- o Op 13 februari 2020 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 29 november 2019 besloten om de inschrijving van de arts in het register van orthopedisch chirurgen niet te hernieuwen. De arts heeft niet volledig voldaan aan de herregistratie-eisen voor wat betreft deskundigheidsbevordering. Gedurende de referteperiode heeft hij deelgenomen aan 47 uur geaccrediteerde deskundigheidsbevordering. Dit is 153 uur onder de minimumeis van 200 uur. De ROA-dag is door de NOV geaccrediteerd voor 6 uur. De opgegeven 75 uur deelname aan intercollegiale toetsing kon niet door de NOV worden geaccrediteerd. De RGS heeft op basis van het Reglement Accreditatie Orthopedie van de NOV beoordeeld of intercollegiale toetsing in aanmerking kan komen voor accreditatie. Dit is niet het geval.

Dat de arts door persoonlijke omstandigheden niet op de hoogte was van het besluit van de RGS van 6 mei 2015 waarbij zijn registratie voor de duur van ruim 46 maanden was hernieuwd in plaats van vijf jaar, leidt niet tot een andere afweging. Het had de arts duidelijk moeten zijn dat de registratie werd hernieuwd tot 1 maart 2019 en daarmee dat hij tussen 1 maart 2014 en 1 maart 2019 moest voldoen aan de eisen om in aanmerking te komen voor herregistratie. Ook in het GAIA-dossier staat deze periode aangegeven als de periode waarin de arts aan ten minste 200 uur deskundigheidsbevordering moest deelnemen.

Bezwaar van de arts

De arts heeft – samengevat – het volgende aangevoerd.

Doordat de arts wegens persoonlijke omstandigheden in 2014 zijn werkzaamheden had onderbroken, werd hij voor de beperkte periode van vier jaar geherregistreerd. Als hij indertijd de consequenties had voorzien, had hij hiermee geen genoegen genomen. De arts ging ervan uit dat de omissie in zijn lopende herregistratie van vier jaar met terugwerkende kracht zou kunnen worden hersteld. Hij is door de RGS niet op de consequenties gewezen, noch gewezen op de onmogelijkheid van reparatie met terugwerkende kracht. Ten onrechte rekent de RGS de situatie aan de arts zelf toe. Op het moment dat hij hiervan op de hoogte was, kon hij zijn DKB niet meer aanvullen.

De leer van de formele rechtskracht wordt niet meer zo strikt gehanteerd (ABRvS 19 juni 2019, ECL:INL:RVS:2019:1929).

De arts vindt de houding van de RGS niet juist en zorgvuldig en voelt zich gegriefd en tekort gedaan. De RGS gaat voorbij aan de uitzonderlijke omstandigheden die zouden moeten leiden tot hernieuwde registratie.

De persoonlijke omstandigheden leveren ook een bijzondere omstandigheid op die bij dit besluit tot een andere afweging moet leiden. De arts is altijd te goeder trouw en transparant geweest. Bij andere omstandigheden zou de arts in 2015 voor vijf jaar zijn geherregistreerd. De regelgeving is hierin inconsistent. Ten onrechte is de RGS ervan uitgegaan dat de arts zijn werkzaamheden voorgoed zou neerleggen. Bij de beoordeling heeft de RGS geen rekening gehouden met zijn ziekteperiode. Dit is in strijd met het eigen beleid en de eigen regelgeving van de RGS, waarbij zij zich sterk maakt voor maatwerk voor (langdurig) zieke artsen. De hardheidsclausule is juist opgenomen voor dit soort gevallen. De belangenafweging is onvoldoende gemotiveerd.

De door de arts opgevoerde 75 uur DKB betreft refereeravonden en geen intercollegiale toetsing, zoals de RGS stelt. Hij heeft deze ter accreditatie aan de NOV voorgelegd, die deze niet heeft beoordeeld. Vervolgens heeft de RGS deze onzorgvuldig beoordeeld. Niet meegewogen is dat door andere verenigingen geaccrediteerde punten deels kunnen worden meegeteld. De RGS heeft niet alle aspecten bij de besluitvorming betrokken. Hij vraagt zich ook af of alle behaalde geaccrediteerde punten zijn meegeteld.

Voor zijn werk is het behoud van zijn registratie van groot belang, zowel voor degenen die hij in het kader van zijn werk beoordeelt als zijn opdrachtgevers. Het betreft een herregistratie op grond van gelijkgestelde werkzaamheden en het belang van de patiënten is niet in het geding.

De arts vraagt om vergoeding van de in bezwaar gemaakte kosten.

Overwegingen

o Regelgeving – algemeen

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

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

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

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

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

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

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

Hierbij merkt de adviescommissie het volgende op.

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

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

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

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

▪ *Besluit herregistratie specialisten*

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

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

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

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

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

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

Volgens artikel B.2., eerste lid, aanhef en onder b., van dit Besluit herregistreert de RGS een specialist in een register als bedoeld in artikel 32 van de Regeling, als de specialist in de vijf jaar direct voorafgaand aan de expiratie van de vigerende registratie heeft voldaan aan de eisen dat hij in voldoende mate heeft deelgenomen aan geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten.

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. (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 gezien.

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

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

Als toelichting op dit artikel is het volgende opgenomen.

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

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

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

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

o Regelgeving – Beleidsregels herregistratie RGS

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

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

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

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*

- Besluit van 6 mei 2015

Allereerst gaat de adviescommissie in op de argumenten die de arts heeft aangevoerd met betrekking tot het besluit van 6 mei 2015. De adviescommissie constateert dat de arts geen bezwaar heeft gemaakt tegen dit besluit binnen de daarvoor geldende termijn. Integendeel, de arts heeft om hem moverende redenen bewust hiervan afgezien, zoals blijkt uit genoemd besluit. In zijn e-mail van 23 oktober 2018 geeft de arts dit ook aan.

Voor zover de arts thans alsnog wil opkomen tegen dit besluit, merkt de adviescommissie op dat niet is gebleken van omstandigheden die een overschrijding van de bezwaartermijn verschoonbaar maken. Zijdens de arts is in dit verband opgemerkt dat gelet op de uitspraak van de Afdeling rechtspraak van de Raad van State van 19 juni 2019, ECLI:NL:RVS:2019:1929, de formele rechtskracht niet hoeft vast te staan. De adviescommissie kan deze suggestie niet volgen. Er is naar het oordeel van de adviescommissie geen sprake van een uitzonderlijk geval, waardoor hij thans, in de bezwaarprocedure tegen een opvolgend herregistratiebesluit, argumenten naar voren kan brengen tegen het besluit uit 2015. Niet is gebleken dat dat besluit evident onjuist is.

Verder heeft de arts aangevoerd dat hij er door gebrekkige informatie van de RGS vanuit ging dat hij het besluit van 6 mei 2015 met terugwerkende kracht kon laten aanpassen. Ook hierin kan de adviescommissie de arts niet volgen. De adviescommissie overweegt dat het voor eigen rekening en risico van de arts dient te komen dat hij verwachtte dit besluit te kunnen herstellen. Van beweerdelijk tekort schieten bij de informatievoorziening door de RGS over de (on)mogelijkheden op dit punt, is de adviescommissie onvoldoende gebleken. Een aan de RGS toe te rekenen concrete, ondubbelzinnige toezegging door een daartoe bevoegd persoon, waaraan rechtens te honoreren verwachtingen kunnen worden ontleend, is in ieder geval niet gedaan. Dit is dus geen aanleiding om het gevraagde herstel met terugwerkende kracht alsnog te honoreren.

Overigens leidt de adviescommissie uit het besluit van 6 mei 2015 af dat de arts vanaf 1 maart 2015 (laatste werkdag) voor vijf jaar is geherregistreerd. Hoewel dit in de praktijk zo uitkwam, betrof het dus formeel niet een herregistratie voor vier jaar.

- Besluit van november 2019

Aan de orde is het standpunt van de RGS dat de arts op grond van zijn deelname aan geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten (43 punten) niet wordt geherregistreerd. De adviescommissie is van oordeel dat de RGS dit terecht heeft besloten. Hierover overweegt de adviescommissie het volgende.

De regelgeving stelt criteria voor de herregistratie, voor de duur en de ingangsdatum hiervan. Deze regelgeving is tot stand gekomen in overleg met de betrokken wetenschappelijke verenigingen, waaronder de Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV). Ook het vereiste dat voor herregistratie geaccrediteerde DKB is vereist, is in deze regelgeving opgenomen. De RGS is in beginsel gehouden aan de door het CGS vastgestelde regelgeving.

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

Op grond van artikel 3 van de Beleidsregels herregistratie RGS komt de arts niet in aanmerking voor herregistratie.

Over het beoordelen van de voor de herregistratie in aanmerking te nemen deskundigheidsbevordering overweegt de adviescommissie het volgende.

Voor overleg over de accreditatie van DKB hebben bijna alle wetenschappelijke verenigingen zich verenigd in het Accreditatie Overleg. De NOV is bij dit Accreditatie Overleg aangesloten. Het Accreditatie Overleg heeft regels vastgesteld voor de accreditatie van DKB. De NOV heeft verder beoordelingsregels vastgesteld in het Reglement Accreditatie Orthopedie en gebruikt voor accreditatie het Overzicht Categorieën en Meta.

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

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

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

DKB dient in principe via GAIA te worden aangeboden om te beoordelen of deze kan worden geaccrediteerd. Gevolgde nascholingen komen automatisch in het GAIA-dossier of kunnen door de arts zelf daaraan ter accordering worden toegevoegd. Terecht gaat de RGS dus bij de toetsing van de door de arts aangevoerde DKB in eerste instantie uit van de gegevens die in GAIA zijn geaccrediteerd.

In het GAIA-overzicht van de arts zijn 43 punten DKB opgenomen. De arts heeft aangegeven dat daarnaast 75 uur die niet in GAIA is opgenomen, dient te worden meegenomen. Niet in geschil is dat deze activiteiten niet zijn geaccrediteerd door de NOV.

De adviescommissie constateert dat in de werkgeversverklaring van Medas van 27 februari 2019 is opgenomen dat de arts in totaal aan 75 uur ICT/nascholing heeft deelgenomen. De arts heeft aangegeven dat het 75 uur refereeravonden betreft. Van deze 75 uur zijn verder geen stukken overgelegd.

Naast de raadpleging van GAIA heeft de RGS aan de hand van de door de NOV opgestelde accreditatiecriteria beoordeeld of de desbetreffende activiteiten voor accreditatie in aanmerking zouden komen. Uit dit onderzoek bleek dat deze activiteiten niet kunnen worden geaccrediteerd.

De RGS heeft gemotiveerd dat ICT niet door de NOV of een andere wetenschappelijke vereniging wordt geaccrediteerd. Voor zover het nascholing betreft, is uit de beschikbare gegevens onvoldoende objectief op te maken in hoeverre de arts hieraan heeft deelgenomen en zijn de relevantie en kwaliteit van de activiteiten onvoldoende vast te stellen.

De adviescommissie is niet gebleken dat de RGS de uren onzorgvuldig heeft beoordeeld of deze anderszins ten onrechte niet heeft meegenomen als geaccrediteerde DKB. Bovendien is het naar het oordeel van de adviescommissie primair de verantwoordelijkheid van de arts om te zorgen voor bewijs over de door hem gevolgde nascholing.

Tot slot 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.

▪ *Afwijking van de regelgeving, belangenafweging*

Vervolgens heeft de adviescommissie beoordeeld of er sprake is van een bijzonder geval als bedoeld in artikel B.2., derde lid, van het Besluit herregistratie dat aanleiding is om af te wijken van de in dit besluit

gestelde eisen. Zoals ook uit de toelichting op dit artikel blijkt, is afwijking slechts bedoeld voor schrijnende gevallen. Een dergelijke afwijkingsbevoegdheid zal naar haar aard slechts zelden en uitsluitend onder zeer bijzondere omstandigheden kunnen worden toegepast.

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

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

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

Hierbij merkt de adviescommissie op dat een specialist gedurende vijf jaar de gelegenheid heeft om minimaal 200 DKB-punten voor een herregistratie van vijf jaar te behalen, of in ieder geval minimaal 100 punten voor een herregistratie van een jaar. De adviescommissie gaat ervan uit dat de arts hiervoor in de referteperiode voldoende gelegenheid heeft gehad, ook indien ziekte en andere persoonlijke omstandigheden in aanmerking worden genomen. De adviescommissie is niet gebleken van feiten of omstandigheden die tot een andere conclusie moeten leiden.

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

De arts heeft er nog op gewezen dat hij om herregistratie op grond van gelijkgestelde werkzaamheden heeft gevraagd en dat daardoor het individuele patiëntenbelang door zijn herregistratie niet wordt geschaad.

Hierover overweegt de adviescommissie dat voor een (her)registratie op grond van gelijkgestelde werkzaamheden het vereiste van deskundigheidsbevordering onverkort geldt. Het zou tot ongewenste precedentwerking leiden indien van dit vereiste in dit geval zou worden afgeweken. Daargelaten wordt daarbij of het behouden van de titel orthopeed van belang is voor de beroepsuitoefening van de arts.

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 orthopedisch chirurgen niet te hernieuwen. De arts komt niet in aanmerking voor vergoeding van de kosten die in bezwaar zijn gemaakt.

Tot slot

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

Kostenvergoeding

Ten aanzien van het verzoek om kostenvergoeding overweegt de adviescommissie het volgende.

Artikel 7:15 van de Awb, tweede lid, bepaalt dat de kosten, die de belanghebbende in verband met de behandeling van het bezwaar redelijkerwijs heeft moeten maken, door het bestuursorgaan uitsluitend worden vergoed op verzoek van de belanghebbende voor zover het bestreden besluit wordt herroepen wegens aan het bestuursorgaan te wijten onrechtmatigheid.

Het verzoek wordt gedaan voordat het bestuursorgaan op het bezwaar heeft beslist. Het bestuursorgaan beslist op het verzoek bij de beslissing op het bezwaar.

Gelet op de voorgaande conclusie hoeft het verzoek om kostenvergoeding voor het ingediende bezwaar niet te worden gehonoreerd. Er is naar het oordeel van de adviescommissie niet voldaan aan het vereiste dat het bestreden besluit dient te worden herroepen.

Aldus uitgebracht door:

mr. C.J. de Boer, voorzitter, mr. . G.G.A.J.M. van Poppel, jurist en J.C.N.M. Aarts, specialistlid radiologie, in tegenwoordigheid van mevrouw mr. I. van Zon-Roobol, secretaris.

Namens de adviescommissie

Utrecht, 2 maart 2020

mr. C.J. de Boer
voorzitter

mevrouw mr. I. van Zon-Roobol
secretaris

ADVIES ADVIESCOMMISSIE

A

Referentie

ACO 2020 - 03

Utrecht, 2 maart 2020

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 september 2019, waarbij is besloten om zijn inschrijving in het register van gynaecologen eenmalig te hernieuwen tot 19 oktober 2021.

ADVIES

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

Feiten en verloop van de procedure

- o De arts is per 1 februari 1981 ingeschreven in het register van gynaecologen. De laatste inschrijving expireerde op 19 april 2019.
- o Op 26 februari 2019 heeft de arts een aanvraag tot herregistratie ingediend. Op 24 april en 23 mei 2020 vraagt de RGS de arts (onder meer) om aanvullende documentatie over de gevolgde deskundigheidsbevordering. De arts reageert niet op hetgeen over de deskundigheidsbevordering is gevraagd. De RGS heeft de arts bij brief van 14 augustus 2019 op de hoogte gesteld van het voornemen om de inschrijving te hernieuwen tot 19 oktober 2021. Daarbij is hij in de gelegenheid gesteld om zijn zienswijze hierop kenbaar te maken, en wel tot 11 oktober 2019 (dit betrof een kennelijke verschrijving, bedoeld was 11 september 2019).
- o Wegens het uitblijven van een zienswijze vóór 11 september 2019 heeft de RGS op 25 september 2019 besloten om de inschrijving van de arts in het register van gynaecologen eenmalig te hernieuwen tot 19 oktober 2021.
- o Met twee op 7 oktober 2019 ontvangen e-mails, reageert de arts op de voorgenomen beslissing. Deze e-mail is aangemerkt als bezwaarschrift en daarnaast (vanwege de kennelijke verschrijving) eerst door de RGS als zienswijze beoordeeld.
- o Per e-mail van 27 november 2019 heeft de RGS gereageerd op de e-mails van de arts d.d. 7 oktober 2019 en meegedeeld dat hetgeen daarin is aangevoerd niet leidt tot een andere beslissing dan in het (voorgenomen) besluit is opgenomen.
- o De adviescommissie heeft het bezwaar verder in behandeling genomen en de arts op 5 december 2019 in de gelegenheid gesteld om zijn bezwaarschrift te ondertekenen. De arts heeft op 8 december 2019 dit verzuim hersteld.
- o De RGS heeft desgevraagd een schriftelijke toelichting d.d. 23 januari 2020 met bijlagen ingediend, waarin een reactie is gegeven op hetgeen door de arts in het bezwaarschrift is gesteld.
- o Op 13 februari 2020 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 merkt de adviescommissie op dat het bezwaarschrift niet was ondertekend. Dit verzuim is desgevraagd door de arts hersteld.

Besluit RGS

De RGS heeft op 25 september 2019 besloten om de inschrijving van de arts in het register van gynaecologen eenmalig te hernieuwen tot 19 oktober 2021. De arts heeft niet volledig voldaan aan de herregistratie-eisen voor wat betreft deskundigheidsbevordering. Gedurende de referteperiode heeft hij deelgenomen aan 182 uur geaccrediteerde deskundigheidsbevordering. Dit is 18 uur onder de minimumeis van 200 uur.

De hierna door de arts overgelegde stukken brachten de RGS niet tot een ander oordeel.

Bezwaar van de arts

De arts heeft – samengevat – het volgende aangevoerd.

Hij heeft in de referteperiode wel degelijk voldaan aan het minimaal vereiste aantal DKB. Hij heeft niet tijdig gecontroleerd of alle gevolgde nascholing in GAIA is geplaatst. Regelmatig is onduidelijk of een presentielijst moest worden getekend. Omdat dit gebrek niet meer kan worden hersteld, verzoekt hij om ander bewijs van deelname te accepteren. Het betreft 54 accreditatiepunten.

Hij heeft bijzonder veel ervaring in de gynaecologische werkzaamheden.

Zijn positie als waarnemer dient specifiek te worden beoordeeld. Als waarnemer heeft hij op veel verschillende locaties gewerkt en zich daardoor in verschillende systemen moeten bekwamen en in verschillende situaties en met verschillende personen moeten samenwerken. Dit vraagt ook extra vaardigheden.

Als geregistreerd specialist blijft hij naast bekwaam ook bevoegd om werkzaamheden (in het specialisme) te verrichten. Hierdoor kan hij een bijdrage blijven leveren aan het algemeen belang.

Overwegingen

o Regelgeving – algemeen

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

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

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

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

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

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

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

Hierbij merkt de adviescommissie het volgende op.

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

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

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

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

▪ *Besluit herregistratie specialisten*

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

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

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

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

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

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

Volgens artikel B.2., eerste lid, aanhef en onder b., van dit Besluit herregistreert de RGS een specialist in een register als bedoeld in artikel 32 van de Regeling, als de specialist in de vijf jaar direct voorafgaand aan de expiratie van de vigerende registratie heeft voldaan aan de eisen dat hij in voldoende mate heeft deelgenomen aan geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten.

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 (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 gezien.

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

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

Als toelichting op dit artikel is het volgende opgenomen.

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

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

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

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

o Regelgeving – Beleidsregels herregistratie RGS

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

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

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

In de toelichting op deze beleidsregel is het volgende opgenomen.

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

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

o Toetsing

In bezwaar is aan de orde het standpunt van de RGS dat de arts op grond van zijn deelname aan geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten voor twee jaar en zes maanden wordt geherregistreerd. De adviescommissie is van oordeel dat de RGS dit terecht heeft besloten. Hierover overweegt de adviescommissie het volgende.

De regelgeving stelt criteria voor de herregistratie, voor de duur en de ingangsdatum hiervan. Deze regelgeving is tot stand gekomen in overleg met de betrokken wetenschappelijke verenigingen, waaronder de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG). Ook het vereiste dat voor herregistratie geaccrediteerde DKB is vereist, is in deze regelgeving opgenomen.

De inschrijving van de arts expireerde op 19 april 2019. Om voor herregistratie in aanmerking te komen moet de arts in de referteperiode – van 19 april 2014 tot 19 april 2019 – aan de herregistratie-eisen hebben voldaan. De voor de arts gehanteerde referteperiode is gebaseerd op hetgeen hierover in de regelgeving is bepaald: de vijf jaar direct voorafgaand aan de expiratie van de vigerende registratie.

Op grond van artikel 3 van de Beleidsregels herregistratie RGS komt de arts in aanmerking voor herregistratie voor de duur van twee jaar en zes maanden.

De arts heeft aangevoerd dat een aantal door hem gevolgde deskundigheidsbevorderende activiteiten ten onrechte niet zijn opgenomen in GAIA, waaronder refereeravonden, cursussen, symposia en congressen. Hij legt ter onderbouwing hiervan een aantal stukken over. Verder heeft de arts gewezen op zijn vaardigheden als waarnemer, die als DKB zouden moeten worden meegewogen. De adviescommissie volgt de arts niet in zijn standpunt.

Over het beoordelen van de voor de herregistratie in aanmerking te nemen deskundigheidsbevordering overweegt de adviescommissie het volgende.

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

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

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

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

DKB dient in principe via GAIA te worden aangeboden om te beoordelen of deze kan worden geaccrediteerd. Gevolgde nascholingen komen automatisch in het GAIA-dossier of kunnen door de arts zelf daaraan ter accordering worden toegevoegd. Terecht gaat de RGS dus bij de toetsing van de door de arts aangevoerde DKB in eerste instantie uit van de gegevens die in GAIA zijn geaccrediteerd.

In het GAIA-overzicht van de arts zijn 182 punten DKB opgenomen. Niet in geschil is dat de door de arts naast GAIA aangegeven activiteiten niet zijn geaccrediteerd door de NVOG.

Ter adstructie van de door hem gevolgde, niet in GAIA opgenomen, DKB heeft de arts diverse stukken overgelegd. Dit betreft programmaoverzichten, uitnodigingen, aanmeldingen, inschrijvingsbevestigingen en betalingsbewijzen. Uit deze stukken is onvoldoende objectief op te maken of de specialist heeft deelgenomen aan deze activiteiten. Ook is diverse andere informatie, zoals accreditatiepunten, onvoldoende duidelijk. De relevantie en kwaliteit van de activiteiten is hierdoor onvoldoende vast te stellen.

Over de door de door de arts genoemde refereeravonden merkt de adviescommissie op dat hij hierover geen documenten over zijn deelname heeft verstrekt. Ter hoorzitting heeft de arts hierover aangegeven dat het secretariaat van die avonden de deelname niet registreerde.

De adviescommissie is van oordeel dat het de verantwoordelijkheid van de arts is om te zorgen, danwel tijdig te controleren – de arts hield kennelijk ook zelf een overzicht bij –, of bepaalde activiteiten ter accreditatie worden/zijn aangeboden. De RGS heeft de arts meerdere malen de gelegenheid gegeven om zijn deelname aan diverse activiteiten op deugdelijke wijze aan te tonen. Hiervan heeft de arts geen gebruik gemaakt. Zijn stelling dat intekenlijsten ter plaatse ontbraken, leidt niet tot een ander oordeel. Nog daargelaten of bij elke nascholingsactiviteit een fysieke handtekening ter plaatse is vereist, had het op de weg van de arts gelegen om bij de wetenschappelijke vereniging hierover navraag te doen.

De adviescommissie is van oordeel dat samenwerking met andere zorgverleners, ook als deze wisselend zijn, en onder verschillende omstandigheden en met gebruik van ander materieel plaatsvinden, naar hun aard niet kan worden meegewogen als geaccrediteerde DKB. Ook waarneming wordt immers beschouwd als werkzaamheden als specialist.

Ook overigens is de adviescommissie niet gebleken dat de RGS de naast GAIA aangevoerde activiteiten ten onrechte niet heeft meegenomen als geaccrediteerde DKB.

Tot slot 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.

▪ *Afwijking van de regelgeving, belangenafweging*

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

De arts heeft geen dergelijke omstandigheden aangevoerd.

Hierbij merkt de adviescommissie op dat een specialist gedurende vijf jaar de gelegenheid heeft om minimaal 200 DKB-punten voor een herregistratie van vijf jaar te behalen. De adviescommissie gaat ervan uit dat de arts sinds zijn herregistratie in 2014 hiervoor voldoende gelegenheid heeft gehad. Ook heeft hij in die periode voldoende gelegenheid gehad om de accreditatie van de DKB te controleren en zo nodig actie te ondernemen. In dit kader wijst de adviescommissie (nogmaals) op de eigen verantwoordelijkheid

van de arts hierin. De adviescommissie is niet gebleken van feiten of omstandigheden die tot een andere conclusie moeten leiden.

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

De adviescommissie overweegt dat de RGS terecht het algemene belang bij het toepassen van de regelgeving heeft laten prevaleren boven het belang van de arts bij een langere herregistratie dan twee jaar en zes maanden. Dat de arts in 2021 opnieuw een aanvraag moet indienen waarbij hij aan alle herregistratie-eisen dient te voldoen, is geen dergelijke omstandigheid. Dat het werkzaamheden als waarnemer zou betreffen, maakt dit ook niet anders.

De adviescommissie is verder van oordeel dat de arts met de herregistratie voor beperkte duur ook anderszins niet onevenredig is benadeeld. De arts kan, na afloop van zijn registratie als gynaecoloog, met een BIG-registratie nog werkzaamheden binnen de gezondheidszorg verrichten. De arts noemt in dit verband de medische keuringen voor het CBR. Dat dit niet tegemoet komt aan zijn wens om op werkzaamheden in het specialisme gynaecologie te verrichten, leidt niet tot een ander oordeel.

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

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

Conclusie

Op grond van het voorgaande is de adviescommissie van oordeel dat de RGS terecht heeft besloten om de inschrijving van de arts in het register van gynaecologen eenmalig met twee jaar en zes maanden te hernieuwen tot 19 oktober 2021. Er is geen reden om de arts, in afwijking van de regelgeving, alsnog voor een langere periode te herregistreren.

Tot slot

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 volgende herregistratieperiode te voldoen.

Aldus uitgebracht door:

mr. C.J. de Boer, voorzitter, mr. G.G.A.J.M. van Poppel, jurist en J.C.N.M. Aarts, specialistlid radiologie, in tegenwoordigheid van mevrouw mr. I. van Zon-Roobol, secretaris.

Namens de adviescommissie

Utrecht, 2 maart 2020

mr. C.J. de Boer
voorzitter

mevrouw mr. I. van Zon-Roobol
secretaris

ADVIES ADVIESCOMMISSIE

Referentie

ACO 2020 - 04

Utrecht, 2 maart 2020

Van

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

Aan

Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS)

Onderwerp

Advies inzake het bezwaar van A, verder te noemen de arts, gericht tegen de beslissing van de RGS d.d. 19 december 2019, waarbij is besloten om zijn inschrijving in het register van kinderartsen eenmalig te hernieuwen tot 14 mei 2022.

ADVIES

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

Feiten en verloop van de procedure

- o De arts is per 1 februari 1986 ingeschreven in het register van kinderartsen.
- o De laatste inschrijving expireerde op 14 november 2019.
- o Op 7 augustus 2019 heeft de arts een aanvraag tot herregistratie ingediend. Per e-mail van 24 september 2019 heeft de RGS de arts gewezen op het tekort aan deskundigheidsbevordering (hierna: DKB), dat tot 14 november 2019 kan worden aangevuld. Op 14 oktober 2019 heeft de arts hierop gereageerd en de nascholings(on)mogelijkheden aangegeven. Met een e-mail van 29 oktober 2019 heeft de RGS de arts erop gewezen dat alleen DKB binnen de referteperiode mee kan worden geteld. Op 30 oktober 2019 heeft de arts hierop per e-mail gereageerd.
- o De RGS heeft de arts bij brief van 4 december 2019 op de hoogte gesteld van het voornemen om zijn inschrijving tot 14 mei 2022 te hernieuwen. Daarbij is hij in de gelegenheid gesteld om zijn zienswijze hierop kenbaar te maken. Op 4 december 2019 heeft de arts zijn zienswijze schriftelijk kenbaar gemaakt.
- o Op 19 december 2019 heeft de RGS besloten om de inschrijving van de arts in het register van kinderartsen eenmalig te hernieuwen tot 14 mei 2022.
- o Met een op 19 december 2019 ontvangen e-mail maakt de arts bezwaar tegen dit besluit.
- o De arts heeft op 21 januari 2020 aangegeven dat hij geen gebruik maakt van de gelegenheid om te worden gehoord. Daarbij heeft hij diverse documenten overgelegd. Ook de RGS heeft aangegeven af te zien van een mondelinge toelichting.
- o De RGS heeft desgevraagd een schriftelijke toelichting d.d. 28 januari 2020 met bijlagen ingediend, waarin een reactie is gegeven op hetgeen door de arts in het bezwaarschrift is gesteld. Op 28 januari 2020 heeft de arts inhoudelijk gereageerd op de schriftelijke toelichting.

Ontvankelijkheid

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

Besluit RGS

De RGS heeft op 19 december 2019 besloten om de inschrijving van de arts in het register van kinderartsen eenmalig te hernieuwen tot 14 mei 2022. De arts heeft niet volledig voldaan aan de herregistratie-eisen voor wat betreft deskundigheidsbevordering. Gedurende de referteperiode heeft hij deelgenomen aan 192 uur geaccrediteerde deskundigheidsbevordering. Dit is 8 uur onder de minimumeis van 200 uur. De RGS ziet geen aanleiding om af te wijken van de regelgeving. De RGS weegt mee dat een arts gedurende vijf jaar in de gelegenheid is om deel te nemen aan voldoende deskundigheidsbevorderende activiteiten. De annulering van een activiteit, waardoor niet geheel wordt voldaan aan de eis met betrekking tot deskundigheidsbevordering, komt voor risico van de arts. Deelname aan 200 uur geaccrediteerde deskundigheidsbevordering is een minimumeis. De registratie wordt niet naar rato van het tekort bekort. Dit is vastgelegd in de beleidsregels herregistratie RGS.

Bezwaar van de arts

De arts heeft – samengevat – het volgende aangevoerd.

De halvering van de herregistratieperiode staat niet in verhouding tot het tekort aan DKB (4%). De verkorting zou naar rato moeten worden toegepast. Een verkorting met 25% (een jaar) tot vier jaar vindt hij nog proportioneel. Zijn extra competenties en zijn publicaties compenseren ruimschoots het puntentekort. Ten tijde van zijn aanvraag was er zicht op het behalen van voldoende DKB-punten binnen de referteperiode. Het tekort aan DKB is buiten zijn schuld ontstaan, doordat een nascholing (voor het eerst in zijn loopbaan) werd geannuleerd. Hij heeft meteen actie ondernomen om binnen afzienbare termijn de nodige punten te behalen. Hij vindt in alle redelijkheid dat hij er alles aan heeft gedaan om 200 punten te behalen.

Hij functioneert meer dan dertig jaar als kinderarts en heeft altijd aan de herregistratievereisten voldaan. Gezien zijn enorme ervaring en competenties kan hij nog vijf jaar goed functioneren. Hij wil zijn werkzaamheden graag nog vijf jaar, in ieder geval tot 1 december 2024, tot een leeftijd van 70 jaar, voortzetten. De RGS dient rekening te houden met zijn individuele omstandigheden: zijn leeftijd, zijn sterke cv, grote expertise, werkzaam in een provincie met onvervulde vacatures voor kinderartsen en gedragen door collega's, werkgevers en patiënten.

De RGS acteert traag en rigide, denkt niet (mee), en toont geen enkel begrip en respect voor een gerespecteerde kinderarts. Gelet op het percentage DKB-tekort en zijn bijzondere omstandigheden dient te worden afgeweken van de strikte regels. De 200-puntenregel heeft een zeer beperkte waarde om de competenties te beoordelen.

Een hierop volgende nieuwe herregistratie voor tweeëneenhalf jaar is voor hem geen oplossing.

Overwegingen

o Regelgeving – algemeen

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

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

gesteld aan het opnieuw, al dan niet aansluitend, al dan niet op grond van gelijkgestelde werkzaamheden, inschrijven in het specialistenregister.

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

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

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

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

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

Hierbij merkt de adviescommissie het volgende op.

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

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

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

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

▪ *Besluit herregistratie specialisten*

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

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

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

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

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

- e. 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;
- f. de kwaliteit van de zorg te bevorderen, voor zover deze beïnvloed wordt door de deskundigheid en het (individueel en in groepsverband) functioneren van de specialist.

Volgens artikel B.2., eerste lid, aanhef en onder b., van dit Besluit herregistreert de RGS een specialist in een register als bedoeld in artikel 32 van de Regeling, als de specialist in de vijf jaar direct voorafgaand aan de expiratie van de vigerende registratie heeft voldaan aan de eisen dat hij in voldoende mate heeft deelgenomen aan geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten.

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. (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 gezien.

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

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

Als toelichting op dit artikel is het volgende opgenomen.

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

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

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

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

o *Regelgeving – Beleidsregels herregistratie RGS*

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

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

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

In de toelichting op deze beleidsregel is het volgende opgenomen.

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

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

o *Toetsing*

In bezwaar is aan de orde het standpunt van de RGS dat de arts op grond van zijn deelname aan geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten voor twee jaar en zes maanden wordt geherregistreerd. De adviescommissie is van oordeel dat de RGS dit terecht heeft besloten. Hierover overweegt de adviescommissie het volgende.

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

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

Op grond van artikel 3 van de Beleidsregels herregistratie RGS komt de arts in aanmerking voor herregistratie voor de duur van twee jaar en zes maanden. In dit verband wijst de adviescommissie er ook op dat de arts het aantal gevolgde uren DKB in de referteperiode (192) op zich niet bestrijdt. De arts heeft bepleit dat ook deskundigheidsbevorderende activiteiten, waarvoor hij zich gedurende de referteperiode onverhoopt moest inschrijven, in aanmerking worden genomen. Naar het oordeel van de adviescommissie zou dit echter 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. Deze suggestie kan daarom niet worden gevolgd.

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.

Over het beoordelen van de voor de herregistratie in aanmerking te nemen deskundigheidsbevordering overweegt de adviescommissie het volgende.

Voor overleg over de accreditatie van DKB hebben bijna alle wetenschappelijke verenigingen zich verenigd in het Accreditatie Overleg. De NVK is bij dit Accreditatie Overleg aangesloten. Het Accreditatie Overleg heeft regels vastgesteld voor de accreditatie van DKB. De NVK heeft verder beoordelingsregels vastgesteld in het Specifiek beoordelingskader accreditatie en gebruikt voor accreditatie het Overzicht Categorieën en Meta.

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

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

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

DKB dient in principe via GAIA te worden aangeboden om te beoordelen of deze kan worden geaccrediteerd. Gevolgde nascholingen komen automatisch in het GAIA-dossier of kunnen door de arts zelf daaraan ter accordering worden toegevoegd.

Terecht gaat de RGS dus bij de toetsing van de door de arts aangevoerde DKB in eerste instantie uit van de gegevens die in GAIA zijn geaccrediteerd.

Naast de raadpleging van GAIA heeft de RGS aan de hand van de door de NVK opgestelde accreditatiecriteria beoordeeld of de publicaties van de arts voor accreditatie in aanmerking zouden komen. Ook heeft de RGS over de accreditatie contact opgenomen met de NVK. De NVK adviseerde de RGS hierover negatief. Dit advies is door de RGS overgenomen. De adviescommissie is niet gebleken dat de RGS de publicaties ten onrechte niet heeft meegenomen als geaccrediteerde DKB.

Voorts heeft de arts bepleit dat de herregistratieperiode naar rato van het aantal behaalde DKB, of in ieder geval proportioneler, zou moeten worden ingekort.

Het is de adviescommissie in dit verband bekend dat de RGS bij het vaststellen van de beleidsregels in 2016 uitdrukkelijk heeft stilgestaan bij de te hanteren schaalverdeling voor herregistratie indien een arts niet aan de minimumeisen van deelname aan deskundigheidsbevordering voldoet. De adviescommissie acht het niet onredelijk dat de RGS ook in dit geval aan deze systematiek vasthoudt. Dat de arts de bekorting van de herregistratieperiode als onevenredig ervaart, is onvoldoende om anders te oordelen. Een ander standpunt zou bovendien tot ongewenste precedentwerking leiden. Overigens werd deze methode voordien ook gehanteerd.

- *Afwijking van de regelgeving, belangenafweging*

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

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

Hierbij merkt de adviescommissie op dat een specialist gedurende vijf jaar de gelegenheid heeft om minimaal 200 DKB-punten voor een herregistratie van vijf jaar te behalen. De adviescommissie gaat ervan uit dat de arts sinds zijn herregistratie in 2014 hiervoor voldoende gelegenheid heeft gehad. Het dient voor eigen rekening en risico van de arts te komen dat een nascholing, waarmee hij de resterende punten zou kunnen behalen, die nodig zijn voor een herregistratie tot aan het beëindigen van zijn werkzaamheden, enkele maanden voor het einde van de referteperiode werd geannuleerd. Dit geldt ook voor de door de arts gemaakte keuzes in vervangende DKB. De arts had bijvoorbeeld binnen de referteperiode online nascholing kunnen volgen of deel kunnen nemen aan DKB-activiteiten die betrekking hebben op niet-medische competenties. De commissie is niet gebleken van feiten of omstandigheden die tot een andere conclusie moeten leiden.

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

De adviescommissie overweegt dat de RGS terecht het algemene belang bij het toepassen van de regelgeving heeft laten prevaleren boven het belang van de arts bij een langere herregistratie dan twee jaar en zes maanden. Dat de arts in 2022 opnieuw een aanvraag moet indienen om tot zijn 70e levensjaar werkzaam te kunnen zijn, en waarbij hij aan alle herregistratie-eisen dient te voldoen, is geen dergelijke omstandigheid. Een (eventueel) tekort aan specialisten in een bepaalde regio maakt dit niet ook niet anders.

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

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

Tot slot heeft de adviescommissie de indruk dat de arts door de herregistratie voor tweeëneenhalf jaar zijn ervaring tekort voelt gedaan. In het besluit ligt echter geen oordeel besloten over de kwaliteit van zijn werk als arts. De adviescommissie stelt vast dat in de regelgeving criteria zijn neergelegd die worden toegepast om te beoordelen of een arts in aanmerking komt voor herregistratie. Deze bevatten onder meer een maatstaf voor kwaliteit. Die maatstaf zelf staat in deze bezwaarprocedure niet ter discussie. Wat er verder zij van die maatstaf, naar het oordeel van de adviescommissie heeft de RGS de in de regelgeving neergelegde criteria correct toegepast.

Conclusie

Op grond van het voorgaande is de adviescommissie van oordeel dat de RGS terecht heeft besloten om de inschrijving van de arts in het register van kinderartsen eenmalig met twee jaar en zes maanden te hernieuwen tot 14 mei 2022. Er is geen reden om de arts, in afwijking van de regelgeving, alsnog voor een langere periode te herregistreren.

Tot slot

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 volgende herregistratieperiode te voldoen. Bij de beoordeling van de herregistratie na afloop van de huidige referteperiode in 2022 wordt de na de huidige referteperiode gevolgde DKB meegenomen.

Aldus uitgebracht door:

mr. C.J. de Boer, voorzitter, mr. M.F. Crum, jurist en D.K. Bosman, specialistlid kindergeneeskunde, in tegenwoordigheid van mevrouw mr. I. van Zon-Roobol, secretaris.

Namens de adviescommissie

Utrecht, 2 maart 2020

mr. C.J. de Boer
voorzitter

mevrouw mr. I. van Zon-Roobol
secretaris

ADVIES ADVIESCOMMISSIE

Referentie

ACO 2020 - 05

Utrecht, 9 april 2020

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 november 2019, waarbij is besloten om zijn inschrijving in het register van chirurgen niet te hernieuwen.

ADVIES

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

Feiten en verloop van de procedure

- o De arts is, nadat zijn buitenlands behaalde beroepskwalificatie was erkend, per 18 maart 2014 ingeschreven in het register van chirurgen. De laatste inschrijving expireerde op 18 maart 2019.
- o Op 15 maart 2019 heeft de arts een aanvraag tot herregistratie ingediend. Daartoe in de gelegenheid gesteld heeft de arts op 27 mei 2019 en 16 juni 2019, aangevuld op 16 juli 2019, gereageerd op de accreditatie van zijn deskundigheidsbevordering door de wetenschappelijke vereniging.
- o De RGS heeft de arts bij brief van 9 augustus 2019 op de hoogte gesteld van het voornemen om de inschrijving van de arts niet te hernieuwen. Daarbij is hij in de gelegenheid gesteld om zijn zienswijze hierop kenbaar te maken. Op 30 september 2019 heeft de arts zijn zienswijze mondeling kenbaar gemaakt. Hiervan is een verslag gemaakt. Vervolgens legt de arts op 9 oktober 2019 twee verklaringen over werkzaamheden over.
- o Op de vraag van de RGS hierover, antwoordt het dagelijks bestuur van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (hierna: NVvH) op 5 november 2019 dat de door de arts opgegeven werkzaamheden niet passen binnen de voor een chirurg gebruikelijke werkzaamheden.
- o Op 20 november 2019 zond de arts diverse bewijzen van deelname aan door de Nederlandse Vereniging voor Plastisch Chirurgen geaccrediteerde deskundigheidsbevordering.
- o Op 29 november 2019 heeft de RGS besloten om de inschrijving van de arts in het register van chirurgen niet te hernieuwen.
- o Met een op 23 december 2019 via MijnRGS ontvangen bericht maakt de arts bezwaar tegen dit besluit.
- o De RGS heeft desgevraagd een schriftelijke toelichting d.d. 17 februari 2020 met bijlagen ingediend, waarin een reactie is gegeven op hetgeen door de arts in het bezwaarschrift is gesteld.
- o Op 12 maart 2020 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 29 november 2019 besloten om de inschrijving van de arts in het register van chirurgen niet te hernieuwen.

De arts heeft voor wat betreft zijn deelname aan deskundigheidsbevordering (hierna: DKB) niet volledig voldaan aan de herregistratie-eisen. Hij nam gedurende de referteperiode in totaal deel aan 171 uur geaccrediteerde DKB, 28 uur onder de minimumeis van 200 uur. Hierdoor kan de registratie eenmalig worden hernieuwd voor de duur van 30 maanden.

Omdat de arts in zeer beperkte omvang voor een chirurg gebruikelijk werkzaamheden verrichtte kan zijn registratie niet worden hernieuwd. Er is geen sprake van het uitoefenen van het specialisme met gemiddeld 8 uur per week in vijf jaar, waardoor de arts voor herregistratie voor beperkte duur in aanmerking kan komen. De RGS heeft het dagelijks bestuur van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) gevraagd of de door de arts opgegeven werkzaamheden passen binnen de voor een chirurg gebruikelijke werkzaamheden. De NVvH gaf aan dit niet het geval is. Alleen de circumcisies zijn als zodanig aan te merken, hoewel dit slechts een heel klein onderdeel van de heelkunde betreft.

Bezwaar van de arts

De arts heeft uitdrukkelijk aangegeven dat het bezwaar zich niet richt tegen het besluit dat hij op grond van zijn DKB voor 30 maanden kan worden geherregistreerd. Zijn bezwaar richt zich tegen het besluit dat hij niet heeft voldaan aan de herregistratie-eis voor wat betreft de werkzaamheden. Hierover heeft hij – samengevat – het volgende aangevoerd.

- De RGS gaat er ten onrechte vanuit dat de werkzaamheden van de arts niet vallen binnen het specialisme heelkunde.
 - De werkzaamheden van de arts bestaan uit hun aard uit heelkundige verrichtingen, waarbij hij uitgebreid gebruik maakt van zijn kunde en kennis als algemeen chirurg.
 - De NVvH onderkent dat heelkundige zorg (deels) wordt uitgevoerd door aanpalende specialismen en/of de eerste lijn en constateert dat internationaal niet goed is gedefinieerd tot welke specialismen deze zorg behoort.
 - De opleiding heelkunde is een brede opleiding. Door de optionele module plastische chirurgie is dit deelgebied onderdeel van de opleiding geworden en valt dit onder de reikwijdte van de gebruikelijke werkzaamheden van een chirurg.
- De arts dient op grond van de Europese regelgeving (Richtlijn 2005/36/EG) te worden geherregistreerd.
 - De buitenlandse opleidingstitel van de arts moet automatisch worden erkend.
 - Een lidstaat mag geen belemmeringen opwerpen voor de vrijheid van vestiging en beroepsuitoefening in een andere lidstaat. Niet op grond van beroepskwalificatie, indien de dienstverrichter op wettige wijze is gevestigd in een lidstaat om er hetzelfde beroep uit te oefenen, en ook niet wanneer genoegzaam bewijs is dat de werkzaamheid, genoemd in bijlage IV, voorafgaand in een andere lidstaat is uitgeoefend.
- Op grond van het gelijkheidsbeginsel dient hij in aanmerking te komen voor herregistratie:
 - De RGS had uit behoren te gaan van de juistheid van de door de arts ingevulde verklaring inzake zijn werkzaamheden in plaats van deze op een andere wijze te beoordelen dan de aanvragen van andere specialisten.
 - De RGS heeft enkele andere specialisten geherregistreerd op een deskundigheidsgebied, terwijl op basis van de website van hun klinieken vast staat dat zij zich uitsluitend bezighouden met verrichtingen op het gebied van cosmetische en plastische chirurgie.
- De RGS heeft zich gebaseerd op een voor de arts onbekend advies. Hij had in de gelegenheid moeten worden gesteld om hierop te reageren. Bovendien bestaat de vrees dat op de niet-geanonimiseerde vraag niet onbevooroordeeld is geantwoord.

- o De RGS dient de belangen af te wegen (ABRS 6 april 2016, ECLI:NL:RVS:2016:936). Dit is onvoldoende gebeurd.
 - Als basisarts mag hij in chirurgische werkzaamheden verrichten omdat hij in als chirurg is geregistreerd. Hij voldoet ruimschoots aan de eis om heelkundige ingrepen te verrichten. Er is dus geen belang bij om hem uit te schrijven als chirurg.
 - Chirurgen die uitsluitend onderwijs geven, kunnen zich wel opnieuw laten herregistreren.
 - Het argument dat de heelkundige werkzaamheden van de arts mogelijk ook of wellicht zelfs iets meer behoren tot het terrein van het aanpalende specialisme plastische chirurgie is onvoldoende.
 - De deskundigheidsbevorderende activiteiten op het gebied van de plastische chirurgie zijn bij de beoordeling wel meegenomen.
 - Vrijwel alle chirurgen in zijn werkzaam op een deelgebied.
 - De titelverwarring die door het besluit ontstaat is verwarrend voor de arts, zijn cliënten en voor de beroepsaansprakelijkheidsverzekering. Bovendien geeft deze een betere dekking bij een registratie als specialist.

De arts vraagt om vergoeding van de in bezwaar gemaakte kosten.

Overwegingen

- o *Regelgeving (zie bijlage)*

De regelgeving is als bijlage bij dit advies gevoegd. Het betreft:

- Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG)
- Regeling specialismen en profielen geneeskunst
- Richtlijn 2005/36/EG
- Bijlage V bij Richtlijn 2005/36/EG
- Algemene wet erkenning EG-beroepskwalificaties (Algemene wet)
- Besluit buitenslands gediplomeerden
- Besluit herregistratie specialisten

- o *Toetsing*

Het bezwaar beperkt zich tot het besluit van de RGS voor zover dit betreft de conclusie dat de arts op grond van onvoldoende werkzaamheden in het specialisme heelkunde niet kan worden geherregistreerd. De adviescommissie is van oordeel dat de RGS dit terecht heeft besloten en overweegt hierover het volgende.

De regelgeving stelt criteria voor de herregistratie, voor de duur en de ingangsdatum hiervan. Deze regelgeving is tot stand gekomen in overleg met de betrokken wetenschappelijke verenigingen, waaronder de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH).

De inschrijving van de arts expireerde op 18 maart 2019. Om voor herregistratie in aanmerking te komen moet de arts in de referteperiode – van 18 maart 2014 tot 18 maart 2019 – aan de herregistratie-eisen hebben voldaan. De voor de arts gehanteerde referteperiode is gebaseerd op hetgeen hierover in de regelgeving is bepaald: de vijf jaar direct voorafgaand aan de expiratie van de vigerende registratie.

De adviescommissie overweegt dat een arts om voor herregistratie in aanmerking te komen aan alle daarvoor gestelde vereisten dient te voldoen. Dat een arts op grond van de door hem gevolgde DKB in aanmerking zou komen voor (een beperkte periode) herregistratie, leidt er dus niet toe dat aan de verklaringen van werkzaamheden geen aandacht meer mocht worden besteed.

Verder overweegt de adviescommissie dat de RGS bij de beoordeling van de werkzaamheden in beginsel uitgaat van de door de specialist verstrekte verklaring werkzaamheden. Dit laat echter onverlet dat de RGS in het kader van de beslissing op de aanvraag bevoegd is om nader onderzoek te doen naar de werkzaamheden van een arts. Dat de RGS beweerdelijk vergelijkbare gevallen ongezien laat passeren – wat hiervan ook zij – maakt niet dat onderzoek in het geval van de arts achterwege had dienen te blijven.

Volgens de door de arts overlegde verklaringen heeft hij werkzaamheden verricht bij:

- de B te
- C te
- De D te

De RGS heeft na onderzoek gesteld dat het grootste deel van deze werkzaamheden cosmetische chirurgie dan wel plastische chirurgie betreft. De arts heeft ook zelf aangegeven dat zijn werkzaamheden cosmetische ingrepen inhouden. Dit is dan ook niet in geschil en de adviescommissie gaat hier bij de advisering dan ook van uit.

De arts heeft bepleit dat ondanks het cosmetische karakter daarvan, alle werkzaamheden behoren tot het specialisme heelkunde en dus dienen te worden meegenomen bij zijn aanvraag voor herregistratie als chirurg.

Allereerst merkt de adviescommissie hierover op dat, nu het de registratie als chirurg betreft, dient te worden gekeken naar wat blijkt het Besluit heelkunde onder "heelkunde" wordt verstaan. De adviescommissie is met de RGS van oordeel dat de werkzaamheden van de arts niet vallen binnen het specialisme heelkunde. Voor de goede orde merkt de adviescommissie op dat de vraag of de werkzaamheden van de arts kunnen vallen onder het specialisme plastische chirurgie in dit bezwaar niet aan de orde is.

De adviescommissie overweegt dat uit de heelkunde diverse specialismen zijn ontstaan. In diverse gevallen wordt de opleiding gedeeltelijk samen doorlopen. Ook zijn binnen de heelkunde differentiaties ontstaan, waarover afspraken zijn gemaakt qua normering en certificering.

Chirurgie en plastische chirurgie zijn door het CGS als twee aparte specialismen aangewezen. Uitgangspunt is daarmee, kennelijk gedragen door de beide beroepsgroepen, dat beide specialismen voldoende verschillend zijn om de aanwijzing als aparte specialismen te rechtvaardigen. Dat neemt niet weg dat er in de praktijk enige overlap in de werkzaamheden kan bestaan. Gelet op de separatie is de adviescommissie echter van oordeel dat niet zonder meer kan worden aangenomen dat alle, veelal cosmetische, werkzaamheden van de arts voor de herregistratie als chirurg moeten worden meegeteld.

Dat de opleidingen tot chirurg en plastisch chirurg gedeeltelijk gezamenlijk worden doorlopen, maakt dit niet anders. Ook het feit dat in het landelijk opleidingsplan voor het specialisme heelkunde (SCHERP 2.0) aandacht is voor plastische chirurgie, de samenwerking met plastisch chirurgen en naar keuze een stagemodule in dat specialisme kan worden gevolgd, leidt niet tot een ander oordeel. Het zou te ver voeren dat door deze omstandigheden de werkzaamheden van de arts dienen te worden aangemerkt als vallend binnen het specialisme heelkunde. Het feit dat DKB die voor plastische chirurgie is geaccrediteerd ook wordt meegenomen bij de herregistratie als chirurg maakt dit ook niet anders.

Verwijzend naar de toelichting op artikel B.3., eerste lid, van het Besluit herregistratie specialisten heeft de arts betoogd dat de uitoefening van het specialisme niet het volledige spectrum daarvan hoeft te bestrijken.

Naar het oordeel van de adviescommissie neemt dit niet weg dat de werkzaamheden dienen te voldoen aan de definitie van heelkunde in het Besluit heelkunde. Dit is hier niet het geval. Het argument van de arts leidt dan ook niet tot een ander oordeel.

Voorts heeft de arts onder verwijzing naar de Europese Richtlijn 2005/36/EG aangevoerd dat zijn diploma en inschrijving in het chirurgenregister automatisch leidt tot herregistratie in het register. De adviescommissie kan de arts hierin niet volgen.

De RGS heeft in 2014 de beroepskwalificatie van de arts erkend. Omdat de arts indertijd voldeed aan de daarvoor gestelde vereisten, heeft de RGS hem daarnaast ingeschreven in het register van chirurgen. Eenmaal ingeschreven in het specialistenregister, is elke specialist vervolgens gebonden aan de regels die voor alle daarin opgenomen specialisten gelden. De registratie ontslaat de arts niet van de verplichting om te voldoen aan de voorwaarden voor herregistratie. Richtlijn 2005/36/EG staat er niet aan in de weg dat een lidstaat eigen kwaliteitseisen opstelt voor de herregistratie van medisch specialisten (artikel 4 Richtlijn). De werkzaamheden van de arts vallen niet onder die genoemd in bijlage IV bij de Richtlijn.

De arts heeft onder verwijzing naar de uitspraak van het E aangevoerd dat aan een buitenslands gediplomeerde arts geen verzwarende eisen mogen worden gesteld en dat de voorwaarden alleen betrekking mogen hebben op het tuchtrecht.

De adviescommissie merkt op dat in deze uitspraak is ingegaan op artikel 5 van de Richtlijn. Blijkens het derde lid van dit artikel ziet dit op de tijdelijke en incidentele dienstverrichting. Naar het oordeel van de adviescommissie is daarvan gelet op de daarvoor geldende criteria (duur, frequentie, regelmaat en continuïteit), in het geval van de arts geen sprake. Deze uitspraak heeft hierom geen betekenis voor de beroepsuitoefenaar van een gereguleerd beroep, waarvoor deze in een register dient te zijn ingeschreven. Overigens volgt uit deze uitspraak niet dat aan door een lidstaat gestelde regels zonder meer een beperkend karakter dient te worden toegekend.

De adviescommissie merkt tenslotte op dat ook volgens de Richtlijn heelkunde en plastische chirurgie als verschillende specialismen worden aangemerkt.

▪ *Afwijking van de regelgeving, belangenafweging*

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

De adviescommissie overweegt dat de arts geen omstandigheden heeft 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.

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

Zoals uit de jurisprudentie over besluiten van de RGS blijkt – en de arts verwijst hier ook naar – dient een aanvraag tot herregistratie niet alleen te worden beoordeeld op grond van de vereisten die in het Besluit herregistratie specialisten zijn opgenomen. De RGS dient bij het nemen van het besluit na te gaan of de nadelige gevolgen niet onevenredig zijn in verhouding tot de met dat besluit te dienen doelen. Uit deze jurisprudentie blijkt echter ook dat dit Besluit wél als uitgangspunt dient te worden genomen.

Uit het bestreden besluit blijkt dat de RGS, conform de jurisprudentie, de afweging heeft gemaakt of van de regels in het Besluit herregistratie specialisten dient te worden afgeweken. In de beslissing op bezwaar kunnen ook de door de arts hierover in bezwaar aangevoerde argumenten worden betrokken.

De adviescommissie is van oordeel dat de RGS terecht het algemene belang bij het toepassen van de regelgeving ter bescherming van het publieke belang heeft laten prevaleren boven het belang van de arts bij herregistratie. Het besluit is niet disproportioneel en er is geen aanleiding om van de regelgeving af te wijken. Hetgeen in bezwaar is aangevoerd, leidt niet tot een andere conclusie. De adviescommissie overweegt hierover het volgende.

Zoals hiervoor is overwogen, voldoet de arts niet aan de eisen voor herregistratie in het register heekunde. Met een herregistratie in dit register zou de arts zonder meer direct zelfstandig werkzaamheden als chirurg kunnen verrichten. De adviescommissie acht dit niet in het belang van de samenleving en de patiënt. De door de arts aangevoerde argumenten dat zijn belang zwaarder dient te wegen, kan de adviescommissie niet volgen.

De door de arts gemaakte keuzes in zijn werkzaamheden dienen voor zijn eigen rekening en risico te komen. Een specialist heeft gedurende vijf jaar de gelegenheid om voldoende werkzaamheden in het specialisme te verrichten om in aanmerking te komen voor herregistratie in dat specialisme. De adviescommissie gaat ervan uit dat de arts sinds zijn herregistratie in 2014 hiervoor voldoende gelegenheid heeft gehad. Dat de arts er zelf vanuit ging dat hij werkzaam was als chirurg, maakt dit niet anders.

Het is de adviescommissie niet gebleken dat de arts door de beëindiging van zijn registratie onredelijk wordt beknot in zijn werkzaamheden. Daarbij weegt mee dat de arts met een BIG-registratie of de vermelding van zijn titel zijn werkzaamheden in kan voortzetten. Met zijn registratie als chirurg kan de arts in dat land werkzaamheden binnen dat specialisme uitoefenen.

Gevreesde verwarring of gevolgen op het gebied van beroepsaansprakelijkheid zijn onvoldoende om tot herregistratie te leiden.

Voor zover de informatie van de NVvH de arts onbekend was, merkt de adviescommissie op dat deze is meegenomen in het besluit. De arts heeft in bezwaar de gelegenheid gekregen om hierop te reageren. Deze eventuele omissie kan in bezwaar worden hersteld en is in ieder geval geen aanleiding om in bezwaar tot een ander oordeel te komen. De adviescommissie is niet gebleken dat de NVvH bevooroordeeld heeft geadviseerd, zoals de arts suggereert.

Terecht merkt de arts op dat uit het BIG-register niet blijkt dat artsen op grond van gelijkgestelde werkzaamheden in het specialistenregister zijn opgenomen. Dit neemt echter niet weg dat een specialist met deze toevoeging in het specialistenregister kan zijn opgenomen. Wanneer een specialist – gelet op zijn functie – met deze clause in het register is opgenomen, wordt deze geacht geen werkzaamheden binnen de individuele gezondheidszorg te verrichten. De situatie van de arts is hiermee in ieder geval niet vergelijkbaar.

Dat specialisten beweerdelijk onterecht zijn ingeschreven – wat hiervan ook zij - maakt niet dat ook naar aanleiding van de onderhavige aanvraag dient te worden afgeweken van de regelgeving.

De adviescommissie is niet gebleken van feiten of omstandigheden die tot een andere conclusie moeten leiden.

Kostenvergoeding

Ten aanzien van het verzoek om kostenvergoeding overweegt de adviescommissie het volgende.

Artikel 7:15 van de Awb, tweede lid, bepaalt dat de kosten, die de belanghebbende in verband met de behandeling van het bezwaar redelijkerwijs heeft moeten maken, door het bestuursorgaan uitsluitend worden vergoed op verzoek van de belanghebbende voor zover het bestreden besluit wordt herroepen wegens aan het bestuursorgaan te wijten onrechtmatigheid.

Het verzoek wordt gedaan voordat het bestuursorgaan op het bezwaar heeft beslist. Het bestuursorgaan beslist op het verzoek bij de beslissing op het bezwaar.

Gelet op de voorgaande conclusie hoeft het verzoek om kostenvergoeding voor het ingediende bezwaar niet te worden gehonoreerd. Er is naar het oordeel van de adviescommissie niet voldaan aan het vereiste dat het bestreden besluit dient te worden herroepen.

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 heerkunde niet te hernieuwen. Er is geen reden om de arts, in afwijking van de regelgeving, alsnog te herregistreren.

De arts komt niet in aanmerking voor vergoeding van de kosten die in bezwaar zijn gemaakt.

Aldus uitgebracht door:

mr. D.H. Mandel, voorzitter, mr. G.G.A.J.M. van Poppel, jurist, mevrouw dr. mr. E.R.M. de Haas, specialistlid dermatologie en venerologie, in tegenwoordigheid van mevrouw mr. I. van Zon-Roobol, secretaris.

Namens de adviescommissie

Utrecht, 9 april 2020

mr. D.H. Mandel
voorzitter

mevrouw mr. I. van Zon-Roobol
secretaris

Bijlage: Regelgeving

o Regelgeving - algemeen

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

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

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

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

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

o Regelgeving – Richtlijn 2005/36/EG

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

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

Artikel 5, eerste lid, bepaalt dat lidstaten niet om redenen van beroepskwalificatie beperkingen kunnen stellen aan het vrij verrichten van diensten in een andere lidstaat, mits de dienstverrichter voldoet aan bepaalde voorwaarden,

Dit is uitsluitend van toepassing wanneer de dienstverrichter zich naar het grondgebied van de ontvangende lidstaat begeeft om er tijdelijk en incidenteel het in het eerste lid bedoelde beroep uit te oefenen. Het tijdelijke en incidentele karakter van de dienstverrichting wordt per geval beoordeeld, met name in het licht van de duur, frequentie, regelmaat en continuïteit van de verrichting. (het tweede lid) In het derde lid is opgenomen dat als de dienstverrichter zich naar een andere lidstaat begeeft, hij valt onder de professionele, wettelijke of administratieve beroepsregels die rechtstreeks verband houden met beroepskwalificaties, zoals de definitie van het beroep, het gebruik van titels en de ernstige wanprestatie bij de uitoefening van het beroep die rechtstreeks en specifiek verband houdt met de bescherming en de veiligheid van consumenten, alsook de tuchtrechtelijke bepalingen, die in de ontvangende lidstaat van toepassing zijn op de personen die er hetzelfde beroep uitoefenen.

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

Elke lidstaat stelt de toegang tot en uitoefening van de beroepswerkzaamheden van artsen afhankelijk van het bezit van een opleidingstitel zoals bedoeld in bijlage V, die waarborgt dat de betrokkene gedurende zijn gehele opleiding de bedoelde kennis en deskundigheid heeft verworven.

Artikel 26, eerste alinea, luidt als volgt: de in artikel 21 bedoelde opleidingstitels van medisch specialist zijn die welke door de in bijlage V, punt 5.1.2, bedoelde bevoegde autoriteiten of instellingen zijn afgegeven, en welke voor de desbetreffende specialistenopleiding overeenkomen met de in de verschillende lidstaten geldende en in bijlage V, punt 5.1.3, opgenomen benamingen.

Elke lidstaat die de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen met betrekking tot de afgifte van de in bijlage V, punten 5.1.2, en 5.1.3, genoemde opleidingstitels van medisch specialist heeft ingetrokken, en die met betrekking tot de verworven rechten maatregelen ten gunste van zijn eigen onderdanen heeft getroffen, kent de onderdanen van de andere lidstaten het recht toe voor deze maatregelen in aanmerking te komen, voor zover deze opleidingstitels werden afgegeven vóór de datum vanaf welke de ontvangende lidstaat is opgehouden met het afgeven van zijn opleidingstitels voor het betrokken specialisme. De data van intrekking van deze bepalingen zijn opgenomen in bijlage V, punt 5.1.3. (artikel 27).

▪ *Bijlage V bij Richtlijn 2005/36/EG*

In bijlage V zijn alle gereguleerde specialistenopleidingen vermeld die in de landen van de Europese Unie en de Europese Economische Ruimte (EER) worden aangeboden en die voldoen aan de minimumeisen die in de Richtlijn worden gesteld. De opleidingstitels die zijn behaald na het voltooien van deze opleidingen worden door de bevoegde autoriteiten in de lidstaten erkend, zonder de gevolgde opleiding inhoudelijk te beoordelen. Dit heet automatisch erkenning. Om voor automatische erkenning in aanmerking te komen, moet de opleidingstitel dus zijn vermeld in bijlage V.

Opleidingstitels die binnen de EER zijn behaald, maar niet in aanmerking komen voor automatische erkenning, worden beoordeeld op grond van de regeling van het algemeen stelsel van erkenning van opleidingstitels van de Richtlijn. Hieronder kunnen opleidingstitels vallen die niet op bijlage 5.1.3. zijn vermeld of opleidingstitels die zijn behaald in een specialisme dat in geen equivalent kent.

Onder punt 5.1.2. van bijlage V zijn de opleidingstitels van medische specialisten opgenomen. Inland wordt de opleidingstitel Fachärztliche Anerkennung uitgereikt door Landesärztekammer. Voor betreft dit het bewijs van inschrijving in een specialistenregister, uitgereikt door de RGS.

De benamingen van opleidingen tot medisch specialist zijn opgenomen onder punt 5.1.3. Inland heeft de opleiding heilkunde de benaming "Heilkunde". In heet de opleiding "Heilkunde".

o *Regelgeving - Algemene wet erkenning EG-beroepskwalificaties*

Richtlijn 2005/36/EG is uitgewerkt in de Algemene wet erkenning EG-beroepskwalificaties (hierna: de Algemene wet).

Volgens artikel 5 kan de RGS erkenning van beroepskwalificaties verlenen aan een migrerende beroepsbeoefenaar die in toegang tot of uitoefening van een gereguleerd beroep wenst op basis van beroepskwalificaties die in een andere betrokken staat verplicht zijn gesteld voor toegang tot of uitoefening van dat beroep. Degene aan wie deze erkenning is verleend, voldoet aan de bij of krachtens

wet voor de toelating tot of uitoefening van het desbetreffende beroep vereiste beroepskwalificaties en kan dat beroep uitoefenen onder de voorwaarden die in voor die beroepsuitoefening zijn gesteld.

Artikel 6 bepaalt dat de RGS erkenning van beroepskwalificaties verleent indien de migrerende beroepsbeoefenaar in het bezit is van een opleidingstitel die of een door het bevoegd gezag in een andere betrokken staat dan afgegeven bekwaamheidsattest dat blijkt geeft van een beroepskwalificatieniveau, bedoeld in artikel 9, dat in de andere betrokken staat verplicht wordt gesteld aan de uitoefening van het betrokken beroep.

De RGS erkent – verkort weergegeven – een door een andere betrokken staat geattesteerd opleidingsniveau als bedoeld in artikel 9 en het certificaat waarmee de andere betrokken staat verklaart dat de opleiding een gelijkwaardig niveau heeft.

In artikel 9 zijn kwalificatieniveaus opgenomen voor de toepassing van artikel 6. De beroepskwalificaties worden onderscheiden in vijf niveaus.

o Regelgeving - Besluit buitenslands gediplomeerden

Met het Besluit buitenslands gediplomeerden heeft het CGS regels gesteld ter uitvoering van de Richtlijn. Het Besluit bevat bepalingen voor erkenning van in het buitenland behaalde beroepskwalificaties en de registratie van buitenslands gediplomeerden in het specialistenregister.

Artikel B.1. , eerste lid, bepaalt dat voor inschrijving in een specialistenregister in aanmerking komt:

- a. de arts, onderdaan van een lidstaat, die in het bezit is van een in bijlage V.1, punt 5.1.3. van de Richtlijn vermelde opleidingstitel en die voldoet aan de registratie-eisen, bedoeld in artikel B.8.;
- b. de arts, onderdaan van een lidstaat, die in het bezit is van een opleidingstitel die niet is vermeld in bijlage V.1, punt 5.1.3 van de Richtlijn, maar op grond van de Richtlijn voldoet aan de eisen voor erkenning als bedoeld in artikel B.3, en die voldoet aan de registratie-eisen, bedoeld in artikel B.8..

Artikel B.2. regelt de automatische erkenning van beroepskwalificaties. De arts dient bij de RGS een aanvraag daartoe in, vergezeld van een bewijs van het voltooid hebben van een opleiding tot het betreffende specialisme, afgegeven door de bevoegde autoriteiten van de lidstaat waar de beroepskwalificatie is behaald. De RGS verstrekt de erkenning na ontvangst van de daar genoemde stukken.

Volgens artikel B.3. (erkenning beroepskwalificatie op basis van algemeen stelsel) kan een arts als bedoeld in artikel B.1., onder b, een erkenning van zijn beroepskwalificatie in een specialisme aanvragen bij de RGS. De aanvraag gaat vergezeld van:

- een bewijs van voltooiing van een opleiding in een specialisme, afgegeven door de bevoegde autoriteiten van het land van oorsprong of herkomst;
- het opleidingscurriculum van de gevolgde opleiding in een specialisme en documenten waaruit zijn beroepservaring blijkt en welke aanvullende opleiding en geneeskundige bij- en nascholing hij gevolgd heeft;
- andere gegevens en bescheiden die de RGS voor de beoordeling van de aanvraag nodig acht.

De RGS beoordeelt de gelijkwaardigheid van de door de arts voltooide opleiding, zijn beroepservaring alsmede zijn aanvullende relevante opleidingen en bij- en nascholing aan de opleiding in het betreffende specialisme, aldus het derde lid.

Indien de RGS van oordeel is dat de door de arts voltooide opleiding en nadien opgedane beroepservaring gelijkwaardig zijn aan de opleiding in het desbetreffende specialisme, en de aanvraag overigens voldoet aan de in het eerste lid gestelde eisen, erkent de RGS de beroepskwalificatie van de arts in het betreffende specialisme (vierde lid). Indien de RGS van oordeel is dat er geen sprake is van gelijkwaardigheid, wijst de RGS het verzoek tot erkenning af en beoordeelt zij of de arts in aanmerking komt voor een aanpassingsstage (vijfde lid). Indien de aanpassingsstage met een voldoende resultaat is

afgerond, en de aanvraag overigens voldoet aan de in het eerste lid gestelde eisen, erkent de RGS de beroepskwalificatie van de arts in het betreffende specialisme (zesde lid).

Artikel B.8, eerste lid, bepaalt dat een arts met een erkende beroepskwalificatie een aanvraag tot inschrijving in het betreffende specialistenregister kan indienen bij de RGS. Daarbij dient hij over te leggen:

- a. een bewijs van erkenning als bedoeld in artikel B.2., tweede lid, artikel B.3., vierde of zesde lid;
- b. een bewijs dat hij als arts is ingeschreven in het register, bedoeld in artikel 3. van de Wet BIG;
- c. een recent bewijs dat hij gerechtigd is tot de beroepsuitoefening in het desbetreffende specialisme in het land van herkomst;
- d. een bewijs dat hij de taal voldoende beheerst;
- e. een bewijs dat hij in de vijf jaar voorafgaand aan de aanvraag tot registratie zijn specialisme regelmatig heeft uitgeoefend door gemiddeld ten minste 16 uur per week in het betreffende specialisme werkzaam te zijn geweest.

Indien de aanvraag, bedoeld in het eerste lid, meer dan vijf jaar na afgifte van het bewijs van het voltooid hebben van de opleiding in het desbetreffende specialisme, door de bevoegde autoriteiten van het land van oorsprong of herkomst wordt ingediend, en de RGS oordeelt dat de aanvraag voor het overige aan de vereisten voor registratie voldoet, dan vindt registratie slechts plaats indien de betrokken arts voldoet aan de eisen van artikel B.4. van het Besluit herregistratie specialisten. In afwijking van dit artikel hoeft de daar genoemde deskundigheidsbevordering niet geaccrediteerd te zijn. (tweede lid)

Volgens het derde lid beoordeelt de RGS of de duur van de gevolgde opleiding tenminste gelijk is aan de minimumduur, bedoeld in Richtlijn 2005/36/EG. Als dit het geval is, beoordeelt zij de gelijkwaardigheid van de opleiding, zijn beroepservaring alsmede zijn aanvullende relevante opleidingen en bij- en nascholing aan de opleiding in het betreffende specialisme. De RGS voert de beoordeling uit volgens het vierde tot en met zesde lid.

Het is mogelijk dat de arts die niet voldoet aan de eisen alsnog kan worden ingeschreven nadat hij met goed gevolg een individueel scholingsprogramma heeft voltooid.

In de toelichting op het Besluit buitenslands gediplomeerden is het volgende opgenomen.

De erkenning en de registratie verlopen volgens gescheiden procedures, waardoor een erkenning van een buitenlandse beroepskwalificatie niet automatisch ook tot registratie in het specialistenregister leidt. Zowel de erkenning van de beroepskwalificatie als de registratie is nodig om in het specialistenberoep te kunnen uitoefenen.

Het systeem van erkenning van buitenlandse specialistendiploma's is kort weergegeven als volgt.

Onderdanen van een lidstaat van de EER die in een lidstaat een specialistendiploma hebben behaald komen in principe in aanmerking voor erkenning en inschrijving in het desbetreffende

specialistenregister. De bevoegde autoriteit van de ontvangende lidstaat (in de RGS) mag daarbij de opleiding die een aanvrager in een andere lidstaat met goed gevolg heeft afgerond niet beoordelen op gelijkwaardigheid met de specialistenopleiding. Deze zogenoemde automatische erkenning vloeit voort uit de geharmoniseerde minimumopleidingseisen voor onder andere de beroepsopleiding van artsen (sectoraal stelsel).

Voor de erkenning van opleidingen waarop de automatische erkenning niet van toepassing is, bestaat het algemene stelsel. Volgens dit stelsel hoeft een buitenlandse beroepsopleiding waar op nationaal niveau geen regels voor bestaan niet automatisch te erkennen. Die buitenlandse opleiding mag dan inhoudelijk worden beoordeeld. Dit is onder andere mogelijk als de behaalde opleidingstitel van de EU-onderdaan niet in Bijlage V.1., 5.1.3 of 5.1.4. van de Richtlijn staat, maar er op grond van de Richtlijn wel een recht op erkenning bestaat. Die opleidingen zijn dan niet geharmoniseerd tussen de twee lidstaten en kan dus aanzienlijk verschillen met de specialistenopleiding. Een inhoudelijke beoordeling moet dan bepalen in hoeverre de bekwaamheid van de aanvrager gelijk is aan de bekwaamheid na voltooiing van de desbetreffende specialistenopleiding in

De RGS erkent een opleiding tot specialist door de afgifte van een opleidingstitel. Met deze opleidingstitel kan een arts de RGS verzoeken om inschrijving in het specialistenregister. Deze komt in

beginsel direct voor inschrijving in aanmerking. Bij artsen met een niet-..... opleidingstitel, zal de RGS eerst diens beroepskwalificatie moeten erkennen, alvorens deze arts voor registratie in het specialistenregister in aanmerking komt. Daarnaast gelden enkele aanvullende voorwaarden.

- o *Regelgeving - Kaderbesluit CCMS, Besluit herregistratie specialisten, Besluit heekunde; Kaderbesluit CGS*

Het CGS heeft de regels over de herregistratie van medisch specialisten neergelegd in regelgeving.

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

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

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

Op het onderhavige bezwaar is dus nog de regelgeving van vóór 1 januari 2020 van toepassing. Dit zijn het Kaderbesluit CCMS, het Besluit herregistratie specialisten en het specifieke Besluit heekunde en Besluit plastische chirurgie.

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

- o *Regelgeving - Kaderbesluit CCMS*

Volgens artikel A.2. kan het CCMS (thans: RGS) per medisch specialisme ter uitvoering van dit besluit een specifiek besluit vaststellen op de terreinen opleiding, erkenning en (her)registratie.

Artikel A.5. bepaalt – voor zover hier van belang – dat de volgende deelgebieden der geneeskunde in dit besluit als medisch specialisme worden aangewezen en dat daaraan de genoemde titels verbonden zijn:

- heekunde: chirurg;
- plastische chirurgie: plastisch chirurg.

Voor elk genoemd medisch specialisme wordt een register van specialisten ingesteld.

De RGS is belast met de behandeling van verzoeken tot inschrijving in een register van specialisten.

- o *Besluit herregistratie specialisten*

A.2. bepaalt dat van bepalingen van dit besluit kan worden afgeweken in specifieke besluiten van het CGS.

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

- g. 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;
- h. de kwaliteit van de zorg te bevorderen, voor zover deze beïnvloed wordt door de deskundigheid en het (individueel en in groepsverband) functioneren van de specialist.

Volgens artikel B.2., eerste lid, aanhef en onder a., van dit Besluit herregistreert de RGS een specialist in een register als bedoeld in artikel 32 van de Regeling, als de specialist in de vijf jaar direct voorafgaand aan de expiratie van de vigerende registratie heeft voldaan aan de eis dat hij het specialisme in voldoende mate en regelmatig heeft uitgeoefend.

Onvoorziene omstandigheden of verplichtingen, al dan niet vrijwillig aangegaan, waardoor de specialist niet voldoet aan de eisen, bedoeld in het eerste lid, worden bij de beoordeling van de aanvraag tot herregistratie niet in aanmerking genomen. (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 gezien.

Artikel B.3. bepaalt in het eerste lid dat een specialist zijn specialisme in voldoende mate en regelmatig heeft uitgeoefend als bedoeld in artikel B.2., eerste lid, onder a., indien deze gemiddeld over vijf jaar ten minste 16 uur per week in het betreffende specialisme werkzaamheden heeft verricht.

Van regelmatige uitoefening van het specialisme als bedoeld in artikel B.2., eerste lid, onder a., is geen sprake indien de werkzaamheden langer dan twee jaar aaneengesloten zijn onderbroken. (tweede lid)

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

Artikel B.4. van het Besluit herregistratie specialisten bepaalt dat deskundigheidsbevorderende activiteiten bestaan uit geaccrediteerde en in punten of uren gewaardeerde activiteiten, gericht op het behouden en verwerven van de door het CGS vastgestelde competenties, zoals opgenomen in het desbetreffende kaderbesluit. De omvang van de deskundigheidsbevorderende activiteiten bedraagt gemiddeld over vijf jaar ten minste 40 geaccrediteerde uren of het equivalent daarvan in punten, per jaar.

Volgens artikel B.9, tweede lid bepaalt dat indien de specialist niet volledig voldoet aan de in artikel B.2., eerste lid, onder a., gestelde eis, de RGS de inschrijving voor een beperkte periode kan verlengen, mits de specialist gemiddeld over vijf jaar ten minste acht uur per week in het desbetreffende specialisme werkzaamheden heeft verricht.

De duur van de herregistratieperiode, bedoeld in het tweede lid, wordt berekend op basis van de daartoe door de RGS opgestelde beleidsregels, aldus het vierde lid.

o *Regelgeving – Besluit heelkunde, Besluit plastische chirurgie*

Volgens de artikelen A.1. wordt in het desbetreffende besluit verstaan onder

- heelkunde: het specialisme dat zich bezig houdt met de diagnostiek en behandeling van die aangeboren en door in- of uitwendige oorzaken verworven afwijkingen en aandoeningen van organen en organsystemen en van de huid, de weke delen en het bewegingsapparaat, die door hun aard doorgaans operatieve behandeling vereisen dan wel in enige fase zouden kunnen vereisen.
- plastische chirurgie: een heelkundig specialisme waarbij weefselverplaatsing een centrale rol speelt in de behandeling van weefseldefecten, ongewenste weefselveranderingen of weefseloverschot en waarin daarnaast gebruik gemaakt wordt van medicamenteuze weefselbeïnvloeding, biomaterialen en alloplastische materialen.

o *Regelgeving – Beleidsregels herregistratie RGS*

De RGS heeft bij artikel B.9. van het Besluit herregistratie een beleidsregel vastgesteld (artikel 2 van de Beleidsregels herregistratie RGS):

Voor de specialist die zijn specialisme in onvoldoende mate en onregelmatig heeft uitgeoefend geldt: herregistratie voor beperkte duur naar rato van het aantal gewerkte uren in de referteperiode bij een gemiddeld aantal uren tussen de 8 en 16 uur per week over vijf jaar.

Ter toelichting is het volgende opgenomen.

De specialist die zijn specialisme in onvoldoende mate en onregelmatig heeft uitgeoefend kan in aanmerking komen voor herregistratie voor beperkte duur (artikel B.2., eerste lid, onder a, artikel B.3. en artikel B.9., tweede lid Besluit herregistratie specialisten). De beoordeling vindt plaats over de vijf jaar voorafgaand aan de einddatum van de inschrijving (referteperiode). In deze periode wordt gekeken naar het aantal gewerkte uren in het specialisme. Bij een gemiddeld aantal uur tussen de 8 en 16 uur per week vindt herregistratie naar rato plaats. Naar rato wil zeggen dat alle gewerkte uren in de referteperiode worden meegenomen en omgerekend naar het aantal weken van gemiddeld 16 uur werkzaamheden. Dit berekende aantal weken op basis van alle gewerkte uren in de referteperiode bepaalt de duur voor de herregistratie. Dat komt op het volgende neer:

Een specialist die gemiddeld minder dan 8 uur per week over vijf jaar zijn specialisme heeft uitgeoefend komt niet voor herregistratie in aanmerking. Een specialist die gemiddeld 8 uur per week over vijf jaar zijn specialisme heeft uitgeoefend komt voor herregistratie van 2,5 jaar in aanmerking. Een specialist die gemiddeld 14,4 uur per week over vijf jaar zijn specialisme heeft uitgeoefend komt voor herregistratie van 4 jaar en zes maanden (54 maanden) in aanmerking.

ADVIES ADVIESCOMMISSIE

A

Referentie

ACO 2020 - 06

Utrecht, 28 mei 2020

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. 12 december 2019, waarbij is besloten om zijn inschrijving in het register van urologen eenmalig met tweeëneenhalf jaar te hernieuwen tot 28 februari 2022.

ADVIES

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

Feiten en verloop van de procedure

- o De arts is per 1 april 1981 ingeschreven in het register van urologen. De laatste inschrijving expireerde op 29 augustus 2019.
- o Op 23 juni 2019 heeft de arts een aanvraag tot herregistratie ingediend. Met een e-mail van 15 augustus 2019 heeft de RGS de arts geïnformeerd over het aantal op dat moment mee te wegen punten deskundigheidsbevordering en hem gewezen om de mogelijkheid om GAIA tot 29 augustus 2019 aan te vullen. Per e-mail van 19 augustus 2019 bericht de arts dat hij zijn bewijs van gevolgde deskundigheidsbevordering heeft aangevuld. Op 14 oktober 2019 bericht de RGS de arts dat de documenten met betrekking tot de buitenlandse nascholingen niet kunnen worden meegeteld en verwijst hij voor de beoordeling hiervan naar de Nederlandse Vereniging voor Urologie (hierna: NVU).
- o De RGS heeft de arts bij brief van 29 oktober 2019 op de hoogte gesteld van het voornemen om de inschrijving te hernieuwen tot 28 februari 2022. Daarbij is hij in de gelegenheid gesteld om zijn zienswijze hierop kenbaar te maken. Op 30 oktober 2019 geeft de arts schriftelijk zijn zienswijze en verzoekt hij om informatie over de in aanmerking genomen deskundigheidsbevordering. Met e-mails van 31 oktober 2019 en 18 november 2019 geeft de RGS een toelichting en geeft zij de arts de gelegenheid om vóór 26 november 2019 eventuele resterende DKB-punten aan zijn GAIA-dossier toe te voegen. De arts verzoekt op 25 november 2019 om de reactieperiode te verlengen vanwege nog te verkrijgen accreditatie van de NVU. Op 6 december 2019 antwoordt de RGS dat hij niet veel tijd meer krijgt en dat de RGS de week erop een besluit neemt. Op 12 december 2019 beantwoordt de RGS de vraag van de arts over het meetellen van nascholingen in andere medisch specialismen.
- o Op 12 december 2019 heeft de RGS besloten om de inschrijving van de arts in het register van urologen eenmalig met tweeëneenhalf jaar te hernieuwen tot 28 februari 2022.
- o Met een e-mail van 17 december 2019 stuurt de arts informatie over door hem gevolgde nascholing buiten de urologie. Per e-mail van 2 januari 2020 reageert de RGS hierop en deelt mee dat de door

hem aangevoerde nascholing niet is geaccrediteerd door een wetenschappelijke vereniging. Verder geeft zij aan dat het besluit op de aanvraag inmiddels is genomen en dat zijn e-mail als bezwaar kan worden aangemerkt. Eveneens per e-mail van 2 januari 2020 bericht de arts dat hij zich nog tot de NVU gaat wenden om te bezien of de op bezochte refereeravonden kunnen worden meegenomen, net als eventuele andere activiteiten. Hij verzoekt om deze mail te beschouwen als bezwaarschrift. Daartoe in de gelegenheid gesteld heeft de arts op 4 januari 2020 via MijnRGS de motivering van zijn bezwaar ingediend. Op 24 januari 2020 vult de arts zijn bezwaar aan met bewijsstukken van door hem op gevolgde nascholing.

- o Per e-mail van 4 maart 2020 verzoekt de RGS de arts om informatie over de accreditatie door de wetenschappelijke vereniging van de door hem op 2 januari 2020 benoemde en op 24 januari 2020 toegezonden deskundigheidsbevordering. Op 10 maart 2020 bericht de arts dat de NVU door hem opgevoerde nascholing niet kan accrediteren.
- o De RGS heeft desgevraagd een schriftelijke toelichting d.d. 25 maart 2020 met bijlagen ingediend, waarin een reactie is gegeven op hetgeen door de arts in het bezwaarschrift is gesteld.
- o Op 31 maart 2020 heeft de arts per e-mail gereageerd en op 2 april 2020 heeft hij stukken toegezonden over gevolgde deskundigheidsbevordering.
- o Nadat de aanvankelijk op 12 maart 2020 geplande hoorzitting op verzoek van de arts was verzet, heeft op 9 april 2020 (in verband met de actualiteit rond het COVID-19 virus via videoverbinding) 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. De adviescommissie merkt hierbij op dat het verzuim van de in het per e-mail gemaakte bezwaar is hersteld door de indiening van de motivering in MijnRGS.

Besluit RGS

De RGS heeft op 12 december 2019 besloten om de inschrijving van de arts in het register van urologen eenmalig met tweeëneenhalf jaar te hernieuwen tot 28 februari 2022.

De arts heeft voor wat betreft zijn deelname aan deskundigheidsbevordering niet volledig voldaan aan de herregistratie-eisen. In de referteperiode nam hij deel aan in totaal 187,5 uur geaccrediteerde deskundigheidsbevordering. Dit is 12,5 uur onder de minimeis van 200 uur. Zijn registratie kon hierdoor eenmalig voor de duur van 30 maanden worden hernieuwd.

Bezwaar van de arts

De arts heeft het volgende aangevoerd.

Door zijn werkzaamheden op had hij weinig gelegenheid om in of elders in relevante nascholing te volgen. Hij deed mee aan reviewbijeenkomsten van internationale congressen en andere bijeenkomsten en e-learning.

De RGS verwees voor de accreditatie van deskundigheidsbevorderende activiteiten naar de NVU en de NVU verwees terug naar de RGS. Hij wil duidelijkheid over welke nascholing wordt meegeteld:

- De refereeravonden op waaraan hij deelnam dienen mee te tellen als deskundigheidsbevorderende activiteiten. Door de omstandigheden waaronder deze kunnen plaatsvinden, kan niet ruim vooraf accreditatie worden aangevraagd.
- Nascholing bij de zou moeten worden meegerekend. Deze staat ook op de website van de NVU genoemd als te accrediteren nascholing. Als hij eerder op de hoogte was geweest van de gang van zaken bij accreditatie, had hij deze nog voor kunnen leggen aan de NVU.
- Eerder gevolgd en te laat in GAIA bijgeschreven nascholing zou alsnog mee moeten tellen voor de huidige herregistratie.

Collega's in dezelfde situatie zijn bij onvoldoende punten voor deskundigheidsbevordering wel geherregistreerd.

Hij wil uitleg over de totstandkoming van het aantal punten deskundigheidsbevordering.

Zijn (BIG-)registratie is van belang voor zijn werkzaamheden in

Overwegingen

o Regelgeving - algemeen

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

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

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

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

o Regelgeving - Kaderbesluit CCMS, Besluit herregistratie specialisten; Kaderbesluit CGS

Het CGS heeft de regels over de herregistratie van medisch specialisten neergelegd in regelgeving.

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

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

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

Op het onderhavige bezwaar is dus nog de regelgeving van vóór 1 januari 2020 van toepassing. Dit zijn het Kaderbesluit CCMS en het Besluit herregistratie specialisten.

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

o Regelgeving – Besluit herregistratie specialisten

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

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

Volgens artikel A.1. van dit Kaderbesluit wordt onder “geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten” 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 wetenschappelijke vereniging wordt blijkens artikel 1 van de Regeling verstaan: de vereniging van specialisten of profielartsen die de competentiebeschrijving voor het betreffende erkende specialisme of profiel beheert.

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

- i. 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;
- j. 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 gezien.

Artikel B.4. van het Besluit herregistratie specialisten bepaalt dat deskundigheidsbevorderende activiteiten bestaan uit geaccrediteerde en in punten of uren gewaardeerde activiteiten, gericht op het behouden en verwerven van de door het CGS vastgestelde competenties, zoals opgenomen in het desbetreffende kaderbesluit. De omvang van de deskundigheidsbevorderende activiteiten bedraagt gemiddeld over vijf jaar ten minste 40 geaccrediteerde uren of het equivalent daarvan in punten, per jaar.

Blijkens de toelichting daarop wordt in artikel B.4. uitgewerkt dat er voldoende relevante deskundigheidsbevordering dient te zijn in samenhang met de in het POP geformuleerde ontwikkeldoelen. Hierbij past de minimale eis dat de deskundigheidsbevorderende activiteiten geaccrediteerd en in accreditatie-uren of punten gewaardeerd zijn. Daartoe wordt aangesloten bij de 'Grondregels van het Accreditatie Overleg voor de accreditatie van deskundigheidsbevordering'. Vanuit een kwaliteitsdenken past het niet meer om activiteiten die niet geaccrediteerd zijn als voldoende kwalitatief te beschouwen. De op basis van het POP geformuleerde deskundigheidsbevorderende activiteiten sluiten aan bij de CanMEDS-competenties en beperken zich uitdrukkelijk niet tot alleen de medisch inhoudelijke competentie. Het is daarmee niet ongebruikelijk dat de ontwikkeldoelen meer dan gemiddeld 40 uur per jaar aan deskundigheidsbevordering vergen.

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

Volgens artikel B.9, tweede lid bepaalt dat indien de specialist niet volledig voldoet aan de in artikel B.2., eerste lid, onder a., gestelde eis, de RGS de inschrijving voor een beperkte periode kan verlengen, mits de

specialist gemiddeld over vijf jaar ten minste acht uur per week in het desbetreffende specialisme werkzaamheden heeft verricht.

De duur van de herregistratieperiode, bedoeld in het tweede lid, wordt berekend op basis van de daartoe door de RGS opgestelde beleidsregels, aldus het vierde lid.

▪ *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 in aanmerking komt voor herregistratie voor de periode van tweeëneenhalf jaar. De adviescommissie komt tot dit oordeel op grond van volgende overwegingen.

De adviescommissie stelt vast dat de inschrijving van de arts expireerde op 29 augustus 2019. Om voor herregistratie in aanmerking te komen moet de arts in de referteperiode – van 29 augustus 2014 tot 29 augustus 2019 – aan de herregistratie-eisen hebben voldaan. De voor de arts gehanteerde referteperiode is gebaseerd op hetgeen hierover in de regelgeving is bepaald: de vijf jaar direct voorafgaand aan de expiratie van de vigerende registratie. Deze regelgeving is tot stand is gekomen in overleg met de betrokken wetenschappelijke verenigingen, waaronder de NVU.

DKB-punten behaald vóór of ná de referteperiode kunnen niet in aanmerking worden genomen bij het besluit tot herregistratie. Dit staat op gespannen voet met de regelgeving en kan in ieder geval niet meer beschouwd worden als een redelijke toepassing van die regelgeving.

Verder overweegt de adviescommissie 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 arts 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. In het bijzonder merkt de adviescommissie op dat niet is gebleken dat na de referteperiode punten in GAIA zijn bijgeschreven voor tijdens de referteperiode gevolgde geaccrediteerde

deskundigheidsbevordering, en die ten onrechte niet zijn meegeteld bij het voorliggende herregistratiebesluit.

De RGS heeft aan de hand van GAIA terecht vastgesteld dat de arts in de referteperiode deelnam aan in totaal 150 uur DKB. Naast de in GAIA opgenomen DKB heeft de arts stukken overgelegd van nascholing die ook voor accreditatie in aanmerking zouden moeten komen. Dit heeft ertoe geleid dat de RGS 37,5 punten voor deelname aan nascholing bij UpToDate heeft meegenomen. Hiermee kwam het totaal op 187,5 punten.

Verder heeft de arts de volgende stukken overgelegd:

- verklaring van over het les geven bij een nascholingscursus Osteopathie, geaccrediteerd door het B en de C;
- uitnodiging voor een door de arts op gegeven lezing;
- certificaten van deelname aan refereeravonden op; en
- certificaten van deelname aan e-learning bij de

De adviescommissie stelt vast dat de NRO en NOF blijkens de definitie daarvan in de Regeling geen wetenschappelijke vereniging zijn. De RGS heeft dan ook terecht de punten die aan de door deze instanties geaccrediteerde nascholingscursus zijn gegeven, buiten beschouwing gelaten.

Verder heeft de RGS aan de hand van de door de NVU opgestelde accreditatiecriteria beoordeeld of de andere door de arts overgelegde DKB voor accreditatie in aanmerking komt. De adviescommissie is niet gebleken dat de RGS hierover een onjuist standpunt heeft ingenomen. Hierbij merkt de adviescommissie op dat de RGS de arts voldoende gelegenheid heeft gegeven om aan te tonen welke te accrediteren DKB hij heeft gevolgd. De RGS heeft de arts er met een e-mail van 14 oktober 2019 op gewezen dat zij de buitenlandse nascholingen niet kan meetellen en dat hij deze dient over te leggen aan de NVU. Per e-mail van 2 januari 2020 geeft de arts aan dat hij contact zal opnemen met de NVU om de refereeravonden en het opstarten van een urologische afdeling te laten meewegen als geaccrediteerde DKB. Blijkens de e-mail van de arts van 10 maart 2020 heeft de NVU aangegeven dat geen punten worden toegekend aan refereeravonden die niet volgens de regels zijn aangemeld, helemaal niet als het om avonden gaat die door andere specialismen worden ingevuld.

Gelet hierop stelt de adviescommissie vast dat de (gegeven of gevolgde) refereeravonden opniet door de NVU of een andere wetenschappelijke vereniging zijn geaccrediteerd. De RGS heeft zich op het standpunt gesteld dat zij deze avonden niet kan beoordelen. Niet is gebleken dat de refereeravonden ten onrechte niet zijn aangemerkt als DKB-uren. De adviescommissie merkt hierover bovendien op dat het aanleveren van bewijs van geaccrediteerde DKB de verantwoordelijkheid van de arts is. Hoewel de adviescommissie zich voor kan stellen dat bepaalde scholingsactiviteiten waarde voor de arts en/of diens werkzaamheden hebben, komen deze niet zonder meer voor accreditatie in aanmerking.

In zijn e-mail van 19 augustus 2019 en vervolgens in bezwaar wijst de arts op door hem gevolgde e-learningssessies. In bezwaar legt de arts certificaten over van deelname aan e-learning bij de tezamen met accreditatie-informatie van D.

De adviescommissie merkt op dat de RGS zich kennelijk bij de voorbereiding van het bestreden besluit geen oordeel heeft gevormd (kunnen vormen) over de-e-learning. Ter hoorzitting heeft zij hierover aangegeven dat deze certificaten niet kunnen worden meegenomen, reeds omdat deze niet zijn gedateerd en een naam en functieomschrijving van de ondertekenaar ontbreken. De adviescommissie kan de RGS volgen in dit standpunt, omdat deze gebreken aan een objectieve beoordeling in de weg staan. Het accreditatie-overzicht van D maakt dit niet anders. De status van dit stuk is onvoldoende duidelijk om – nog daargelaten de omissie in datering en ondertekening van de certificaten – de nascholing alsnog als te accrediteren DKB, die is gevolgd binnen de referteperiode, mee te nemen.

Daarbij weegt de adviescommissie mee dat blijkens informatie op de website D een platform is ten behoeve van toegang tot activiteiten voor E. Bovendien is voor zover de adviescommissie bekend niet aangesloten bij het accreditatiesysteem van de Niet blijkt dat door de geaccrediteerde e-learning ook door de NVU wordt geaccrediteerd.

De adviescommissie adviseert de RGS om de (on)mogelijkheid van accreditatie van e-learning in de beslissing op bezwaar nader te motiveren.

o *Afwijking van de regelgeving, belangenafweging*

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

De adviescommissie overweegt dat de arts geen omstandigheden heeft 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 herregistratie voor vijf jaar zou moeten worden besloten.

Hierbij merkt de adviescommissie op dat een specialist gedurende vijf jaar de gelegenheid heeft om minimaal 200 DKB-punten voor een herregistratie van vijf jaar te behalen. De adviescommissie gaat ervan uit dat de arts sinds zijn herregistratie in 2014 hiervoor voldoende gelegenheid heeft gehad, ook indien hij geregeld op verbleef. In dit kader heeft de arts aangevoerd dat de refereeravonden op niet vooraf konden worden aangemeld. De NVU geeft aan dat accreditatie minimaal zes weken vooraf dient te worden aangevraagd. Naar het oordeel van de adviescommissie is dit echter geen omstandigheid om af te wijken van de regelgeving. De keuzes van de arts voor de gevolgde nascholing dienen voor zijn eigen rekening en risico te komen. De commissie is niet gebleken van feiten of omstandigheden die tot een andere conclusie moeten leiden.

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

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

De adviescommissie merkt op 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 specialisten beweerdelijk met onvoldoende DKB-punten zijn ingeschreven – wat hiervan ook zij – maakt niet dat ook naar aanleiding van de onderhavige aanvraag dient te worden afgeweken van de regelgeving.

De adviescommissie is verder van oordeel dat de arts met de herregistratie voor beperkte duur niet onevenredig is benadeeld. De arts kan werkzaamheden blijven verrichten in zijn specialisme en na afloop van de huidige herregistratieperiode een nieuwe aanvraag tot herregistratie indienen.

De adviescommissie is niet gebleken van feiten en/of omstandigheden die moeten leiden tot een andere afweging.

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

Conclusie

Op grond van het voorgaande is de adviescommissie van oordeel dat de RGS terecht heeft besloten om de inschrijving van de arts in het register van urologen eenmalig met tweeëneenhalf jaar te hernieuwen tot 28 februari 2022.

Aldus uitgebracht door:

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

Namens de adviescommissie

Utrecht, 28 mei 2020

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

mevrouw mr. I. van Zon-Roobol
secretaris

ADVIES ADVIESCOMMISSIE

A

Referentie

ACO 2020 - 07

Utrecht, 2 juni 2020

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. 21 februari 2020, waarbij is besloten om zijn inschrijving in het register van internisten eenmalig te hernieuwen tot 9 december 2020.

ADVIES

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

Feiten en verloop van de procedure

- o De arts is per 9 juni 1982 ingeschreven in het register van internisten. De laatste inschrijving expireerde op 9 december 2019.
- o Met een e-mail van 27 mei 2019 heeft de arts, onder het over leggen van een overzicht van zijn aantal punten deskundigheidsbevordering op dat moment, gevraagd naar de mogelijkheden om in aanmerking te komen voor herregistratie voor een aantal jaren. De RGS heeft met een e-mail van 5 juni 2019 informatie verstrekt over de herregistratie-eisen voor wat betreft deskundigheidsbevordering en werkzaamheden en gewezen op de mogelijkheid om vervroegd herregistratie aan te vragen.
- o Op 29 oktober 2019 heeft de arts een aanvraag tot herregistratie ingediend. De RGS heeft de arts bij brief van 30 januari 2020 op de hoogte gesteld van het voornemen om de inschrijving eenmalig te hernieuwen tot 9 december 2020 (tekst aanhef)/met dertig maanden te hernieuwen van 9 december 2019 tot 9 december 2020 (tekst conclusie). Daarbij is hij in de gelegenheid gesteld om zijn zienswijze hierop kenbaar te maken. Telefonisch op 7 februari 2020, met een e-mail van 7 februari 2020 en een reactie via de portal MijnRGS op 17 februari 2020 heeft de arts zijn zienswijze kenbaar gemaakt.
- o Op 21 februari 2020 heeft de RGS besloten om de inschrijving van de arts in het register van internisten eenmalig te hernieuwen van 9 december 2019 tot 9 december 2020.
- o Op 21 februari 2020 maakt de arts via de digitale omgeving MijnRGS bezwaar tegen dit besluit.
- o Op 9 maart heeft de RGS telefonisch contact opgenomen met de arts en hem drie weken de gelegenheid gegeven om zijn scholingen ter accreditatie voor te leggen aan de Nederlandse Internisten Vereniging (hierna: NIV). Met een e-mail van dezelfde datum heeft de RGS dit bevestigd. Hierop heeft de arts niet gereageerd.
- o De RGS heeft desgevraagd een schriftelijke toelichting d.d. 29 april 2020 met bijlagen ingediend, waarin een reactie is gegeven op hetgeen door de arts in het bezwaarschrift is gesteld.

- Nadat de aanvankelijk op 9 april 2020 geplande hoorzitting met instemming van de arts, vanwege de mogelijkheid om de nascholingen voor te leggen aan de NIV, was verzet, heeft op 14 mei 2020 (In verband met de actualiteit rond het COVID-19 virus via videoverbinding) 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 merkt de adviescommissie op dat de arts bezwaar heeft gemaakt via de beveiligde digitale omgeving MijnRGS. Hiermee is aan het vereiste van ondertekening van het bezwaarschrift voldaan.

Besluit RGS

De RGS heeft op 21 februari 2020 besloten om de inschrijving van de arts in het register van internisten eenmalig te hernieuwen tot 9 december 2020.

De arts heeft voor wat betreft zijn deelname aan deskundigheidsbevordering niet volledig voldaan aan de herregistratie-eisen. Gedurende de referteperiode nam hij deel aan in totaal 103 uur geaccrediteerde deskundigheidsbevordering.

Het is de RGS niet duidelijk wat de credits betreffen en of deze geaccrediteerd zijn door de Nederlandse Internisten Vereniging. Uit het door de arts aangeleverde screenshot van het overzicht met 100,5 kan de RGS ook geen periode achterhalen en voor welke onderdelen dit is geweest. Daardoor kan de RGS dit niet meenemen in haar beoordeling. Op grond van artikel B.9 derde lid Besluit herregistratie specialisten en artikel 3 onder b Beleidsregels herregistratie RGS (100 tot 150 uur deskundigheidsbevordering) kan de registratie eenmalig voor de duur van 12 maanden worden hernieuwd.

Bezwaar van de arts

De arts heeft het volgende aangevoerd.

In het voorgenomen besluit wordt hij voor tweeëneenhalf jaar geherregistreerd, in het besluit is dit een jaar. De toegekende herregistratieperiode is disproportioneel ten opzichte van het aantal behaalde punten DKB. De herregistratieperiode zou naar rato moeten worden berekend.

Hij vraagt bij B na om de credits te verduidelijken zodat deze kunnen worden meegenomen.

In een tijd van internet en internationalisering moet e-learning een belangrijke bijdrage kunnen leveren aan de deskundigheidsbevordering. Het programma B is eigendom van een uitgever.

Voor zijn werkzaamheden heeft hij de specialistentitel nodig, mede uit het oogpunt van aansprakelijkheid. Als hoogleraar is hij medeverantwoordelijk voor belangrijke klinische studies. Hij voelt zich door het besluit tekortgedaan.

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.

o *Regelgeving - Kaderbesluit CCMS, Besluit herregistratie specialisten; Kaderbesluit CGS*
Het CGS heeft de regels over de herregistratie van medisch specialisten neergelegd in regelgeving.

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

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

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

Op het onderhavige bezwaar is dus nog de regelgeving van vóór 1 januari 2020 van toepassing. Dit zijn het Kaderbesluit CCMS en het Besluit herregistratie specialisten.

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

o *Regelgeving – Besluit herregistratie specialisten*

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

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

Volgens artikel A.1. van dit Kaderbesluit wordt onder "geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten" 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.

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

- k. 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;
- l. 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 gezien.

Artikel B.4. van het Besluit herregistratie specialisten bepaalt dat deskundigheidsbevorderende activiteiten bestaan uit geaccrediteerde en in punten of uren gewaardeerde activiteiten, gericht op het behouden en verwerven van de door het CGS vastgestelde competenties, zoals opgenomen in het desbetreffende kaderbesluit. De omvang van de deskundigheidsbevorderende activiteiten bedraagt gemiddeld over vijf jaar ten minste 40 geaccrediteerde uren of het equivalent daarvan in punten, per jaar.

Blijkens de toelichting daarop wordt in artikel B.4. uitgewerkt dat er voldoende relevante deskundigheidsbevordering dient te zijn in samenhang met de in het geformuleerde ontwikkeldoelen. Hierbij past de minimale eis dat de deskundigheidsbevorderende activiteiten geaccrediteerd en in accreditatie-uren of punten gewaardeerd zijn. Daartoe wordt aangesloten bij de 'Grondregels van het Accreditatie Overleg voor de accreditatie van deskundigheidsbevordering'. Vanuit een kwaliteitsdenken past het niet meer om activiteiten die niet geaccrediteerd zijn als voldoende kwalitatief te beschouwen. De op basis van het C geformuleerde deskundigheidsbevorderende activiteiten sluiten aan bij de D competenties en beperken zich uitdrukkelijk niet tot alleen de medisch inhoudelijke competentie. Het is daarmee niet ongebruikelijk dat de ontwikkeldoelen meer dan gemiddeld 40 uur per jaar aan deskundigheidsbevordering vergen.

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

Volgens artikel B.9, tweede lid bepaalt dat indien de specialist niet volledig voldoet aan de in artikel B.2., eerste lid, onder a., gestelde eis, de RGS de inschrijving voor een beperkte periode kan verlengen, mits de specialist gemiddeld over vijf jaar ten minste acht uur per week in het desbetreffende specialisme werkzaamheden heeft verricht.

De duur van de herregistratieperiode, bedoeld in het tweede lid, wordt berekend op basis van de daartoe door de RGS opgestelde beleidsregels, aldus het vierde lid.

▪ *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.

o *Toetsing*

Allereerst merkt de adviescommissie op dat er in de conclusie van het voorgenomen besluit sprake is van een kennelijke verschrijving, waar een herregistratie van 30 maanden is genoemd. Zowel uit de aanhef als ook in de conclusie blijkt naar het oordeel van de adviescommissie voldoende duidelijk dat het een herregistratieperiode van een jaar betreft, tot 9 december 2020.

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 een jaar. De adviescommissie komt tot dit oordeel op grond van volgende overwegingen.

De regelgeving stelt criteria voor de herregistratie, voor de duur en de ingangsdatum hiervan. Deze regelgeving is tot stand gekomen in overleg met de betrokken wetenschappelijke verenigingen, waaronder de Nederlandse Internisten Vereniging (NIV). Ook het vereiste dat voor herregistratie geaccrediteerde DKB is vereist, is in deze regelgeving opgenomen. De RGS is in beginsel gehouden aan de door het CGS vastgestelde regelgeving.

De adviescommissie stelt vast dat de inschrijving van de arts expireerde op 9 december 2019. Om voor herregistratie in aanmerking te komen moet de arts in de referteperiode – van 9 december 2014 tot 9 december 2019 – aan de herregistratie-eisen hebben voldaan. De voor de arts gehanteerde referteperiode is gebaseerd op hetgeen hierover in de regelgeving is bepaald: de vijf jaar direct voorafgaand aan de expiratie van de vigerende registratie.

Op grond van artikel 3 van de Beleidsregels herregistratie RGS komt de arts in aanmerking voor herregistratie voor een jaar.

Over het beoordelen van de voor de herregistratie in aanmerking te nemen deskundigheidsbevordering overweegt de adviescommissie het volgende.

Naar aanleiding van de per 1 januari 2006 ingevoerde wettelijke kwalitatieve eisen voor herregistratie, is door de wetenschappelijke verenigingen het Gemeenschappelijke Accreditatie Internet Applicatie (GAIA) ingevoerd. Daarbij is de verantwoordelijkheid voor de beoordeling of een bij- of nascholing in aanmerking komt voor accreditatie neergelegd bij de wetenschappelijke verenigingen. Door hun aansluiting bij GAIA zijn de verenigingen gebonden aan de algemene regelgeving die voor accreditatie is vastgesteld. Naar het oordeel van de adviescommissie wordt daarmee de deskundigheid en objectiviteit van de beoordeling van de kwaliteit en relevantie van scholingen in zodanige mate geborgd, dat de RGS hierop kan afgaan.

Het GAIA-dossier is een online hulpmiddel voor de registratie van de door de arts gevolgde deskundigheidsbevordering. Hiermee is het GAIA-dossier een bewijsmiddel ter ondersteuning van de aanvraag tot herregistratie van de arts. DKB dient in principe via GAIA te worden aangeboden om te beoordelen of deze kan worden geaccrediteerd. Gevolgde nascholingen komen automatisch in het GAIA-dossier of kunnen door de arts zelf daaraan ter accordering worden toegevoegd.

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.

De RGS heeft aan de hand van GAIA terecht vastgesteld dat de arts in de referteperiode deelnam aan in totaal 103 uur DKB. Naast de in GAIA opgenomen DKB heeft de arts stukken overgelegd van nascholing bij B die ook zouden moeten worden meegenomen voor de herregistratie.

De adviescommissie is niet gebleken dat de RGS over de te accrediteren activiteiten een onjuist standpunt heeft ingenomen. Niet in geschil is dat de desbetreffende nascholing via (nog) niet is geaccrediteerd. De RGS heeft de arts in de gelegenheid gesteld om deze stukken voor te leggen aan de NIV voor accreditatie. Ter hoorzitting heeft de arts aangegeven dat hij hiervan gebruik heeft gemaakt en dat hij geen reactie van de NIV heeft gekregen. Hieruit volgt dat de nascholing via B niet als door de NIV of een andere wetenschappelijke vereniging geaccrediteerde DKB kan worden meegenomen.

Vervolgens heeft de RGS zelf bezien of de door de arts overgelegde stukken betreffende B-nascholing voor accreditatie in aanmerking zouden kunnen komen. Met de RGS is de adviescommissie van oordeel dat uit deze stukken onvoldoende duidelijk is op te maken wanneer en/of door wie de genoemde activiteiten zijn gevolgd en/of wat deze activiteiten inhielden. Deze onduidelijkheid staat aan een objectieve beoordeling in de weg en de RGS heeft deze stukken dan ook terecht buiten beschouwing gelaten voor het berekenen van het aantal geaccrediteerde DKB. Overigens bevat een deel van de stukken nascholing die na afloop van de referteperiode is gevolgd. De adviescommissie merkt hierover bovendien op dat het aanleveren van bewijs van geaccrediteerde DKB de verantwoordelijkheid van de arts is. Hoewel de adviescommissie zich voor kan stellen dat bepaalde scholingsactiviteiten waarde voor de arts en/of diens werkzaamheden hebben, komen deze niet zonder meer voor accreditatie in aanmerking. Voor de goede orde wijst de adviescommissie erop dat DKB buiten het eigen specialisme en e-learning- mits geaccrediteerd – kunnen meetellen voor het aantal DKB.

o *Afwijking van de regelgeving, belangenafweging*

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

De adviescommissie overweegt dat de arts geen omstandigheden heeft 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 herregistratie voor 30 maanden zou moeten worden besloten.

Hierbij merkt de adviescommissie op dat een specialist gedurende vijf jaar de gelegenheid heeft om minimaal 200 DKB-punten voor een herregistratie van vijf jaar te behalen, of minimaal 150 voor een herregistratieperiode van tweeënehalf jaar. De adviescommissie gaat ervan uit dat de arts sinds zijn herregistratie in 2014 hiervoor voldoende gelegenheid heeft gehad, ook indien hij selectief is in de keuze van deskundigheidsbevordering. De daarbij door de arts gemaakte keuzes dienen voor zijn eigen rekening en risico te komen. De arts heeft zelf ook aangegeven dat hij de afgelopen jaren onzorgvuldig is geweest rondom zijn nascholing. De commissie is niet gebleken van feiten of omstandigheden die tot een andere conclusie moeten leiden.

In aansluiting hierop overweegt de adviescommissie dat het belang van de arts bij herregistratie dient te worden afgewogen tegen het door de RGS te dienen belang. De RGS is door de KNMG op grond van de Wet BIG ingesteld om het publieke belang te dienen. Het is haar taak om de gezondheid en veiligheid van

het publiek te bewaken, beschermen en te bevorderen. Dat doet zij door het uitvoeren van de regels over de kwaliteitseisen aan specialisten, zoals opgesteld door het CGS. Het betekent dat de RGS bij het nemen van besluiten het belang van de samenleving en de patiënt boven het belang van de specialist dient te stellen, zonder het belang van de arts uit het oog te verliezen. Het komt erop neer dat de samenleving erop moet kunnen vertrouwen dat een in 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.

De arts heeft erkend dat hij volgens de regelgeving op grond van het aantal geaccrediteerde DKB in GAIA in aanmerking komt voor herregistratie voor een jaar en heeft gevraagd om in zijn geval af te wijken van de regelgeving. Hij bepleit dat de herregistratieperiode naar rato van het aantal behaalde DKB moet worden vastgesteld. Het is de adviescommissie in dit verband bekend dat de RGS bij het vaststellen van de beleidsregels in 2016 uitdrukkelijk heeft stilgestaan bij de te hanteren schaalverdeling voor herregistratie indien een arts niet aan de minimumeisen van deelname aan deskundigheidsbevordering voldoet. Ter hoorzitting heeft de RGS aangegeven, en ook overigens is dit de adviescommissie bekend, dat de RGS dit beleid op alle aanvragen toepast, ongeacht leeftijd of werkzaamheden van de aanvragende specialist. De adviescommissie acht het niet onredelijk dat de RGS ook in dit geval aan deze systematiek vasthoudt. In de omstandigheden van de arts ziet de adviescommissie geen reden om hiervan af te wijken. Dat de arts de bekorting van de herregistratieperiode als onevenredig ervaart, is onvoldoende om anders te oordelen. Een ander standpunt zou bovendien tot ongewenste precedentwerking leiden.

Verder merkt de adviescommissie op 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.

De arts heeft aangevoerd dat hij zijn aanvankelijke plan om zijn werkzaamheden na zijn 65^e jaar te beëindigen, om hem moverende redenen heeft gewijzigd. Het veranderen van toekomstplannen is echter geen reden tot afwijking van de regelgeving.

De adviescommissie is ook van oordeel dat de arts met de herregistratie voor beperkte duur niet onevenredig is benadeeld. De arts kan werkzaamheden in zijn specialisme blijven verrichten en na afloop van de huidige herregistratieperiode een nieuwe aanvraag tot herregistratie indienen.

Dat hij opnieuw een aanvraag moet indienen, waarbij hij aan alle herregistratie-eisen dient te voldoen, is geen omstandigheid voor een andere afweging. Bovendien heeft de arts tot dan de gelegenheid om aan alle vereisten voor een volgende herregistratieperiode van vijf jaar te voldoen. Bij de beoordeling van een nieuwe herregistratie-aanvraag wordt de in de dan geldende referteperiode gevolgde – geaccrediteerde – DKB meegenomen. Het is daarbij aan de arts om actie te ondernemen voor de accreditatie van (nog) niet geaccrediteerde nascholing. De werkzaamheden van de arts maken het oordeel niet anders. Voor de goede orde wijst de adviescommissie in dit verband op de coulanceregeling van de RGS met een tegemoetkoming in de herregistratie-eisen door de coronacrisis. De adviescommissie geeft de RGS in overweging om de arts hierover te informeren.

Verder merkt de adviescommissie op dat de regelgeving de kwaliteit van de beroepsuitoefening beoogt te bewaken en te bevorderen en het publiek te beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen door de specialist. Er zijn in de regelgeving geen aanwijzingen te vinden dat deze regels het risico van aansprakelijkheid voor de individuele arts/specialist afdekken.

Voorts is de adviescommissie van oordeel dat met de kennelijke verschrijving in het voorgenomen besluit geen dusdanige verwachtingen zijn gewekt, dat de arts op grond daarvan een herregistratieperiode van 30 maanden zou moeten worden toegekend.

De aard van de werkzaamheden leidt niet tot een andere afweging. Naar het oordeel van de adviescommissie doet de RGS, gelet op het publieke belang, terecht geen concessies aan de eisen die aan de praktiserende internisten worden gesteld.

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

De adviescommissie is ook overigens niet gebleken van feiten en/of omstandigheden die moeten leiden tot een andere afweging.

Conclusie

Op grond van het voorgaande is de adviescommissie van oordeel dat de RGS terecht heeft besloten om de inschrijving van de arts in het register van internisten eenmalig met een jaar te hernieuwen tot 9 december 2020.

Aldus uitgebracht door:

mr. G.G.A.J.M. van Poppel, voorzitter, mr. M.F. Crum, jurist, en dr. T. Koster, specialist interne geneeskunde, in tegenwoordigheid van mevrouw mr. I. van Zon-Roobol, secretaris.

Namens de adviescommissie

Utrecht, 2 juni 2020

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

mevrouw mr. I. van Zon-Roobol
secretaris

ADVIES ADVIESCOMMISSIE

A

Referentie

ACO 2020 - 08

Utrecht, 8 juni 2020

Van

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

Aan

Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS)

Onderwerp

Advies inzake het bezwaar van A, verder te noemen de arts, gericht tegen de brief van de RGS d.d. 4 februari 2020, waarbij is besloten om haar inschrijving in het register van psychiaters eenmalig te hernieuwen tot 1 mei 2022.

ADVIES

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

Feiten en verloop van de procedure

- Op 24 oktober 2019 heeft de arts een aanvraag tot herregistratie ingediend. De RGS heeft de arts bij brief van 30 januari 2020 op de hoogte gesteld van het voornemen om de inschrijving te hernieuwen tot 1 mei 2022. Daarbij is zij in de gelegenheid gesteld om haar zienswijze hierop kenbaar te maken. Met een e-mail van 31 januari 2020 heeft de arts haar zienswijze schriftelijk kenbaar gemaakt.
- Op 4 februari 2020, heeft de RGS besloten om de inschrijving van de arts in het register van psychiaters eenmalig te hernieuwen tot 1 mei 2022. Dit besluit is op dezelfde datum door dit aan haar toe te zenden aan de arts bekendgemaakt.
- Met een per e-mail van 11 april 2020 ontvangen brief d.d. 6 april 2020 maakt de arts bezwaar tegen dit besluit.
- Bij brief van 23 april 2020 heeft de adviescommissie de arts gevraagd om opheldering te verstrekken over de overschrijding van de bezwaartermijn. Met een e-mail van 25 april 2020 verstrekt de arts hierover informatie.

Ontvankelijkheid

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

Artikel 3:41, eerste lid, van de Awb bepaalt dat de bekendmaking van besluiten die tot een of meer belanghebbenden zijn gericht, geschiedt door toezending of uitreiking aan hen, onder wie begrepen de aanvrager.

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 door toezending aan de arts bekend gemaakt op 4 februari 2020. De bezwaartermijn eindigde dus op 17 maart 2020. Het bezwaarschrift is gedateerd op 6 april 2020 en is op 11 april 2020 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.

Daartoe in de gelegenheid geeft de arts aan dat de belangrijkste oorzaak van het overschrijden van de termijn was het opgeslokt zijn door alle maatregelen die genomen moesten worden teneinde in de beperkingen van de coronacrisis haar patiënten toch zo goed mogelijk te kunnen ondersteunen. Met name in de kinderspsychiatrie/pleegzorg, het aandachtsgebied waar zij in werkt, lopen spanningen binnen de gezinnen snel hoog op. Pas toen zij de e-mail van de KNMG betreffende herregistratie in relatie tot de coronacrisis ontving, werd haar aandacht weer op de herregistratie gevestigd en zag zij ook dat de termijn waarbinnen bezwaar aangetekend kon worden al overschreden was. Zij heeft toen zodra zij tijd kon vinden om ook alle bewijsstukken te verzamelen alsnog gereageerd om de termijn niet nog verder te overschrijden. Zij spreekt de hoop uit dat de RGS met deze uitzonderlijke omstandigheden rekening zou willen houden.

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

De bezwaartermijn heeft een dwingend karakter, waarop slechts in zeer bijzondere gevallen een uitzondering kan worden gemaakt. In het door de arts bestreden besluit van de RGS van 4 februari 2020 is opgenomen dat zij binnen zes weken na datum van verzending van het besluit een bezwaarschrift kan indienen. Het is de eigen verantwoording van de arts om adequaat hierop te reageren. De arts had, om haar rechten veilig te stellen, binnen de bezwaartermijn een (kort) voorlopig bezwaarschrift kunnen indienen, dat zij nadien had kunnen aanvullen. Uit hetgeen de arts heeft aangegeven volgt naar het oordeel van de voorzitter niet dat dit voor haar voor het einde van de bezwaartermijn (17 maart 2020) niet mogelijk was. Daargelaten in hoeverre de omstandigheden rondom COVID-19 redenen zijn om een termijnoverschrijding verschoonbaar te achten, overweegt de voorzitter dat de overheid pas op 15 maart 2020 beperkende maatregelen vanwege COVID-19 heeft afgekondigd. De voorzitter kan zich voorstellen dat de werkzaamheden van de arts vanaf dat moment, twee dagen voor het einde van de bezwaartermijn en mogelijk in beperkte mate al ervoor,

veranderden. Dat de arts eerst nadat zij, na afloop van de bezwaartermijn, door een e-mail over herregistratie en de coronacrisis (weer) werd geattendeerd op het aan haar toegezonden herregistratiebesluit en alsnog daartegen bezwaar wenste te maken, dient echter voor haar eigen rekening en risico te komen. In dit verband constateert de voorzitter nog dat de RGS op 19 maart 2020 (voor de eerste keer) heeft bericht over maatregelen ten aanzien van de herregistratie-eisen in verband met de corona-omstandigheden.

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 haar 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, 8 juni 2020

mr. C.J. de Boer
voorzitter

mevrouw mr. I. van Zon-Roobol
secretaris

ADVIES ADVIESCOMMISSIE

A

Referentie

ACO 2020 - 09

Utrecht, 2 juli 2020

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. 27 februari 2020, waarbij is besloten om zijn inschrijving in het register van huisartsen niet te hernieuwen.

ADVIES

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

Feiten en verloop van de procedure

- o De arts is sinds 1982 ingeschreven in het register van huisartsen. De laatste inschrijving expireerde op 1 oktober 2019.
- o Op 30 september 2019 heeft de arts een aanvraag tot herregistratie ingediend, met het verzoek om nog voor een jaar te worden geherregistreerd. Desgevraagd heeft de arts op 10 oktober 2019 nadere informatie verstrekt en stukken overgelegd over zijn werkzaamheden en ANW-diensten. Op 30 oktober 2019 verzoekt de RGS aan de arts nogmaals om informatie over de avond- nacht- of weekenddiensten (hierna: ANW-diensten), over de deelname aan de kwaliteitsvisite en de deskundigheidsbevordering (hierna: DKB). Per e-mail van 9 december 2019 deelt de RGS de arts mee dat hij op basis van de beschikbare gegevens niet in aanmerking komt voor herregistratie en informeert hem over de gevolgen hiervan. Met een e-mail van 10 december 2019 verzoekt de arts nogmaals om herregistratie voor een jaar. Op 12 december 2019 geeft de RGS per e-mail een toelichting op haar standpunt.
- o De RGS heeft de arts bij brief van 13 januari 2020 op de hoogte gesteld van het voornemen om zijn inschrijving niet te hernieuwen. Daarbij is hij in de gelegenheid gesteld om zijn zienswijze hierop kenbaar te maken. De arts heeft van deze gelegenheid geen gebruik gemaakt.
- o Op 27 februari 2020 heeft de RGS besloten om de inschrijving van de arts in het register van huisartsen niet te hernieuwen en zijn inschrijving per 28 februari 2020 te beëindigen.
- o Met een op 27 februari 2020 ontvangen e-mail maakt de arts bezwaar tegen dit besluit. De adviescommissie heeft de arts in de gelegenheid gesteld om het verzuim in het bezwaarschrift, te weten het ontbreken van een ondertekening, te herstellen. De arts heeft dit verzuim, nadat hij hieraan was herinnerd, op 27 april 2020 hersteld.
- o De RGS heeft desgevraagd een schriftelijke toelichting d.d. 26 mei 2020 met bijlagen ingediend, waarin een reactie is gegeven op hetgeen door de arts in het bezwaarschrift is gesteld.

- Op 11 juni 2020 heeft (in verband met de actualiteit rond het COVID-19 virus via videoverbinding) een hoorzitting plaatsgevonden, waarvan een verslag is gemaakt.

Ontvankelijkheid

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

Besluit RGS

De RGS heeft op 27 februari 2020 besloten om de inschrijving van de arts in het register van huisartsen niet te hernieuwen. De arts toonde niet aan dat hij voor wat betreft de ANW-diensten voldeed aan de herregistratie-eisen. Op grond daarvan komt hij niet in aanmerking voor herregistratie. Ook nam de arts niet in voldoende mate deel aan geaccrediteerde DKB, te weten 24 uur, dat is 176 uur onder het minimum van 200 uur in de referteperiode van vijf jaar. Ook hierdoor kan zijn registratie niet worden hernieuwd. Omdat de arts niet deelnam aan kwaliteitsvisite of praktijkaccreditatie binnen de referteperiode, zou zijn registratie eenmalig kunnen worden hernieuwd voor de periode van twee jaar. De hernieuwing van de registratie in het specialistenregister vindt plaats voor de kortste periode waarvoor de arts op grond van de verschillende herregistratie-eisen rechten heeft opgebouwd, in dit geval zijn dat de ANW-eis en de deskundigheidsbevordering-eis. Op basis van beide eisen afzonderlijk komt de arts niet in aanmerking voor herregistratie. Er is geen reden om in de situatie van de arts af te wijken van de regelgeving en hem alsnog te herregistreren.

Bezwaar van de arts

De arts heeft het volgende aangevoerd.

- Door gezondheidsproblemen in de periode 2015 tot 2017 heeft hij minder deelgenomen aan deskundigheidsbevorderende activiteiten. Hij was onbekend met het minimaal vereiste aantal DKB-punten dat voor herregistratie nodig is. Een deel van zijn nascholing is niet in GAIA ingevoerd, al zal hij ook met bijtelling daarvan niet op het minimum aantal komen. Hij heeft zijn deskundigheid op andere manieren bijgehouden dan de nascholing die in GAIA wordt opgenomen.
- In zijn omgeving is een tekort aan huisartsen.
- De omstandigheden van de COVID-19 pandemie noodzakten tot extra menskracht.
- Hij heeft veel ervaring, is nog bekwaam en fysiek in staat om het huisartsenvak uit te oefenen en doet dit nog met plezier.
- Hij wenst om in afwijking van de regelgeving, tot 1 november 2020 te worden geherregistreerd.

Overwegingen

- *Regelgeving*

Op dit bezwaar is de volgende regelgeving van toepassing:

- Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG)
- Regeling specialismen en profielen geneeskunst
- Kaderbesluit CHVG
- Besluit herregistratie specialisten
- Besluit huisartsgeneeskunde
- Kaderbesluit CGS
- Besluit Covid-19
- Beleidsregels herregistratie RGS

Voor de tekst van de regelgeving verwijst de adviescommissie naar de bijlage bij dit advies.

- *Toetsing*

- *Oude of nieuwe regelgeving van toepassing*

Op 13 maart 2019 heeft het CGS het Kaderbesluit CGS vastgesteld. Dit Besluit trad in werking op 1 januari 2020. Volgens de overgangsbepalingen in dit Kaderbesluit is op het onderhavige bezwaar nog de

regelgeving van vóór 1 januari 2020 van toepassing, Dit zijn het Kaderbesluit CHVG, het Besluit herregistratie specialisten en het specifieke Besluit huisartsgeneeskunde.

- *Werkzaamheden*

Allereerst merkt de adviescommissie op dat de arts in bezwaar de correcte stukken heeft overgelegd over zijn ANW-diensten. De RGS heeft in haar schriftelijke toelichting aangegeven dat hieruit blijkt dat de arts voldoet aan de herregistratie-eisen voor wat betreft de werkzaamheden. In dit advies hoeft dit onderwerp daarom ook niet verder aan de orde te komen. Het voldoen aan het werkzaamheidsvereiste kan in de beslissing op bezwaar worden meegenomen.

Hieruit volgt dat in bezwaar nog aan de orde zijn het in de referteperiode niet voldaan hebben aan de herregistratievereisten voor wat betreft de deskundigheidsbevordering en de kwaliteitsvisitatie.

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

- *Kwaliteitsvisitatie*

Niet in geschil is dat de arts niet heeft deelgenomen aan het visitatieprogramma. Op grond van de Beleidsregels herregistratie RGS zou de arts hierdoor in aanmerking komen voor een herregistratieperiode van twee jaar (artikel 8 Beleidsregels herregistratie RGS).

Aangezien de arts vanwege het niet hebben voldaan aan het vereiste van kwaliteitsvisitatie voor een tweejarige herregistratie in aanmerking zou komen, hoeft ook hierop niet te worden ingegaan, omdat de arts dan zelfs langer dan conform zijn wens (tot 1 november 2020) zou worden geherregistreerd.

- *Deskundigheidsbevordering*

Ook niet in geschil is dat de arts onvoldoende heeft deelgenomen aan geaccrediteerde DKB om in aanmerking te komen voor herregistratie (artikel 3 Beleidsregels herregistratie RGS). Hierover overweegt de adviescommissie nog het volgende.

Naar aanleiding van de per 1 januari 2006 ingevoerde wettelijke kwalitatieve eisen voor herregistratie, is door de wetenschappelijke verenigingen het Gemeenschappelijke Accreditatie Internet Applicatie (GAIA) ingevoerd. Het GAIA-dossier is een online hulpmiddel voor de registratie van de door de arts gevolgde DKB. 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 DKB 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. De RGS heeft aan de hand van GAIA terecht vastgesteld dat de arts in de referteperiode deelnam aan in totaal 24 uur DKB, waarvan één uur intercollegiale toetsing. De arts heeft dit op zich ook niet bestreden.

Tijdens de hoorzitting heeft de arts aangegeven dat hij aan zelfstudie heeft gedaan, dat hij ook vergeten is om punten van gevolgde nascholing in GAIA in te voeren en dat hij ook daarmee hooguit tot 50 DKB-punten komt. Hoewel de adviescommissie zich voor kan stellen dat zelfstudie of andere (niet-geaccrediteerde) scholingsactiviteiten waarde hebben voor de arts en/of diens werkzaamheden, kunnen deze niet bij de herregistratie worden meegenomen. De adviescommissie is niet gebleken dat de zelfstudie of andere scholing – die de arts niet nader heeft omschreven – ten onrechte niet is aangemerkt als geaccrediteerde DKB-uren, waarbij wordt opgemerkt dat de arts zelf aangeeft dat ook dan het minimum aantal punten voor een jaar herregistratie niet wordt gehaald.

Wellicht ten overvloede merkt de adviescommissie op dat na afloop van de referteperiode te volgen nascholing niet kan worden meegenomen voor de nu aan de orde zijnde herregistratie. Dit zou neerkomen op het verlengen van de referteperiode en dat staat op gespannen voet met de regelgeving en kan in ieder geval niet meer beschouwd worden als een redelijke toepassing van die regelgeving.

Verder overweegt de adviescommissie dat aan alle herregistratie-eisen afzonderlijk dient te worden voldaan. Een ruime ervaring kan dus het tekort aan DKB niet compenseren.

De adviescommissie kan niet anders dan oordelen dat de arts in de van toepassing zijnde referteperiode niet heeft voldaan aan de herregistratie-eisen, zodat zijn inschrijving niet kan worden verlengd. Conform de regelgeving heeft de RGS de arts terecht niet geherregistreerd. Daarbij wijst de adviescommissie op artikel 7 van de Beleidsregels herregistratie RGS, waarin is opgenomen dat wanneer aan meerdere herregistratie-eisen niet is voldaan, herregistratie plaatsvindt voor de kortste periode waarvoor op grond van de verschillende herregistratie eisen recht is opgebouwd. In het geval van de arts komt dit neer op géén herregistratie.

▪ *Toepassing Besluit Covid-19*

De adviescommissie stelt vast dat de arts niet voldoet aan de criteria die dit besluit stelt, reeds omdat zijn registratie expireerde op 1 november 2019. Dat het besluit op zijn aanvraag enkele dagen voor de in dat Besluit genoemde periode werd bekendgemaakt, maakt dit niet anders.

○ *Afwijking van de regelgeving, belangenafweging*

De adviescommissie heeft 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 de arts geen omstandigheden heeft 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 herregistratie (conform de wens van de arts voor een jaar, tot 1 november 2020) zou moeten worden besloten.

Hierbij merkt de adviescommissie op dat een specialist gedurende vijf jaar de gelegenheid heeft om minimaal 200 DKB-punten voor een herregistratie van vijf jaar te behalen, of minimaal 100 voor een herregistratieperiode van een jaar. De adviescommissie gaat ervan uit dat de arts sinds zijn herregistratie in 2014 hiervoor voldoende gelegenheid heeft gehad, ook indien zijn ziekteperiode in aanmerking wordt genomen. De commissie is niet gebleken van feiten of omstandigheden die tot een andere conclusie moeten leiden.

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

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

De arts heeft erkend dat hij volgens de regelgeving wegens een tekort aan geaccrediteerde DKB niet in aanmerking komt voor herregistratie en heeft gevraagd om in zijn geval af te wijken van de regelgeving en hem te herregistreren tot 1 november 2020. De adviescommissie is niet gebleken van feiten en/of omstandigheden die moeten leiden tot afwijking van de regelgeving. De RGS heeft het verzoek van de arts terecht afgewezen.

De adviescommissie is van oordeel dat de arts niet onevenredig is benadeeld. De arts kan met zijn BIG-registratie – zij het onder supervisie – nog werkzaamheden verrichten binnen de huisartsgeneeskunde, ook onder de omstandigheden van de COVID-19 pandemie. Daarbij wijst de adviescommissie erop dat de arts zijn huisartsentitel mag gebruiken met de toevoeging “niet-praktiserend”. Een (eventueel) tekort aan huisartsen in een bepaalde regio maakt dit niet anders.

Het veranderen van toekomstplannen is geen reden tot afwijking van de regelgeving. Ook de ruime ervaring van de arts leidt niet tot een andere afweging. Naar het oordeel van de adviescommissie doet de RGS, gelet op het publieke belang, terecht geen concessies aan de eisen die aan een praktiserende huisarts worden gesteld.

De adviescommissie merkt nog op 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. Het dient voor rekening en risico van de arts te komen dat hij, ondanks dat hij daarvoor voldoende tijd had, niet heeft voldaan aan het minimaal benodigde aantal DKB voor een herregistratie voor een jaar.

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

Conclusie

Op grond van het voorgaande is de adviescommissie van oordeel dat de RGS terecht heeft besloten om de inschrijving van de arts in het register van huisartsen niet te hernieuwen en ziet de adviescommissie derhalve geen aanleiding om de RGS te adviseren haar oordeel te herzien of te heroverwegen en evenmin om dit nader of anders te motiveren, behoudens dat in bezwaar blijkt dat de arts aan de werkzaamhedeneis heeft voldaan.

Aldus uitgebracht door:

mr. C.J. de Boer, voorzitter, mr. G.G.A.J.M. van Poppel, jurist en mevrouw dr. J.H. Verwoerd, huisarts, in tegenwoordigheid van mevrouw mr. J.E.D. de Planque, plaatsvervangend secretaris.

Namens de adviescommissie

Utrecht, 2 juli 2020

mr. C.J. de Boer
voorzitter

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

Bijlage: regelgeving

- o *Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg/Regeling specialismen en profielen geneeskunst*

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

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

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

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

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

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

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

- o *Regelgeving - Kaderbesluit CHVG, Besluit herregistratie specialisten, Besluit huisartsgeneeskunde; Kaderbesluit CGS; Besluit Covid-19*

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

- o *Kaderbesluit CGS*

Artikel H.5. van dit Kaderbesluit bevat overgangsbepalingen met betrekking tot de (her)registratie van specialisten.

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

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

o *Besluit Covid-19*

In artikel A.1. is opgenomen dat op de geneeskundig specialist wiens registratie expireert in de periode van 1 maart 2020 tot en met 31 december 2020, artikel D.16, eerste lid, van het Kaderbesluit CGS niet van toepassing is tot 1 januari 2021. Voor deze geneeskundig specialist gelden een aantal afwijkingen van het Kaderbesluit CGS.

o *Kaderbesluit CHVG*

Volgens artikel A.1., onder k, 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.

"Geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten" zijn 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 (artikel A.1., onder n)

o *Besluit herregistratie specialisten*

Blijkens artikel A.1. van het Besluit herregistratie wordt verstaan onder "geaccrediteerd": goedgekeurd door of namens de desbetreffende..... 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.

Volgens artikel A.2. kan van bepalingen van dit Besluit worden afgeweken in specifieke besluiten van het CGS. In afwijking hiervan kunnen voor de uitoefening van het specialisme, bedoeld in artikel B.3., eerste lid, in een specifiek besluit nadere eisen worden gesteld, voor zover deze een essentieel onderdeel van het vakgebied betreffen of het maatschappelijk belang dienen.

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

- m. 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;
- n. 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. en d., herregistreert de RGS een specialist als de specialist in de vijf jaar direct voorafgaand aan de expiratie van de vigerende registratie heeft voldaan aan de eis dat deze

- o in voldoende mate heeft deelgenomen aan geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten.
- o aan externe kwaliteitsvisitation heeft deelgenomen.

Onvoorziene omstandigheden of verplichtingen, al dan niet vrijwillig aangegaan, waardoor de specialist niet voldoet aan de eisen, bedoeld in het eerste lid, worden bij de beoordeling van de aanvraag tot herregistratie niet in aanmerking genomen, aldus het tweede lid.

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

Blijkens de bij dit artikellid behorende toelichting is de hier bedoelde discretionaire bevoegdheid voor de RGS om onderbouwd van de eisen af te wijken onder andere bedoeld voor de specialist die door verblijf in het buitenland feitelijk niet aan een of meer van de eisen kan voldoen. Hetzelfde geldt voor 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 gezien.

Artikel B.4. van het Besluit herregistratie specialisten bepaalt dat deskundigheidsbevorderende activiteiten bestaan uit geaccrediteerde en in punten of uren gewaardeerde activiteiten, gericht op het behouden en verwerven van de door het CGS vastgestelde competenties, zoals opgenomen in het desbetreffende kaderbesluit. De omvang van de deskundigheidsbevorderende activiteiten bedraagt gemiddeld over vijf jaar ten minste 40 geaccrediteerde uren of het equivalent daarvan in punten, per jaar.

Blijkens de toelichting daarop wordt in artikel B.4. uitgewerkt dat er voldoende relevante deskundigheidsbevordering dient te zijn in samenhang met de in het POP geformuleerde ontwikkeldoelen. Hierbij past de minimale eis dat de deskundigheidsbevorderende activiteiten geaccrediteerd en in accreditatie-uren of punten gewaardeerd zijn. Daartoe wordt aangesloten bij de 'Grondregels van het Accreditatie Overleg voor de accreditatie van deskundigheidsbevordering'. Vanuit een kwaliteitsdenken past het niet meer om activiteiten die niet geaccrediteerd zijn als voldoende kwalitatief te beschouwen. De op basis van het POP geformuleerde deskundigheidsbevorderende activiteiten sluiten aan bij de CanMEDS-competenties en beperken zich uitdrukkelijk niet tot alleen de medisch inhoudelijke competentie. Het is daarmee niet ongebruikelijk dat de ontwikkeldoelen meer dan gemiddeld 40 uur per jaar aan deskundigheidsbevordering vergen.

Volgens artikel B.6. vindt deelname aan externe kwaliteitsevaluatie, bedoeld in artikel B.2. eerste lid onder d. ten minste een maal per vijf jaar plaats. Aan de kwaliteitsevaluatie worden diverse eisen gesteld.

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.

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

Artikel C.2., tweede lid, onder b, bepaalt dat artikel D.17., eerste lid onder c., en tweede lid en artikel D.18., derde lid, van het Kaderbesluit CHVG met ingang van 1 januari 2020 komen te vervallen.

Artikel D.17., eerste lid, aanhef en onder c, van het Kaderbesluit CHVG bepaalt dat de RGS een specialist in een specialistenregister herregistreert, als de specialist in de periode van vijf jaar direct voorafgaand aan de expiratie van de vigerende registratie heeft voldaan aan de eis dat deze heeft deelgenomen aan het visitatieprogramma van de betreffende wetenschappelijke vereniging volgens de systematiek van die wetenschappelijke vereniging. De RGS kan in bijzondere gevallen op basis van daartoe opgestelde beleidsregels hiervan ontheffing verlenen.

Artikel D.18., derde lid, van het Kaderbesluit CHVG bepaalt dat indien de specialist niet volledig voldoet aan de in artikel D.17., eerste lid, onder c., gestelde eis, de RGS de inschrijving eenmalig voor een beperkte periode kan hernieuwen ten einde de arts alsnog in de gelegenheid te stellen aan de eisen te voldoen.

o *Besluit huisartsgeneeskunde*

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

o *Beleidsregels herregistratie RGS*

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

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

g. < 100 uren deskundigheidsbevordering: geen herregistratie;

- h. 100 tot 150 uren deskundigheidsbevordering: herregistratie voor 1 jaar (eenmalig);
- i. 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.

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, aldus artikel 7.

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

In de algemene toelichting op de beleidsregels over de kwaliteitsvisitatie is aangegeven dat de artikelen uit (in dit geval) het Kaderbesluit CHVG over deelname aan de kwaliteitsvisitatie tot 1 januari 2020 van kracht blijven (artikel C.2., tweede lid Besluit herregistratie specialisten). De RGS heeft besloten de bij deze artikelen horende beleidsregels zoals opgesteld bij de drie Kaderbesluiten, te handhaven. Deze artikelen zijn vernummerd bij Besluit van 24 juni 2016 en in deze Beleidsregels opgenomen.

Artikel 8 bepaalt dat vanaf 1 januari 2011 het deelnemen aan het visitatieprogramma van de wetenschappelijke vereniging een herregistratie-eis is voor huisartsen. De registratie van de huisarts die bij een aanvraag tot herregistratie na 1 januari 2016 niet kan aantonen dat hij in de referteperiode heeft deelgenomen aan het visitatieprogramma wordt eenmalig voor een periode van (maximaal) twee jaar hernieuwd. Vrijstelling van deze eis is er voor huisartsen die in de referteperiode voor ten minste vier jaar werkzaam zijn geweest als huisarts in het buitenland en huisartsen met een registratie op grond van gelijkgestelde werkzaamheden.

ADVIES ADVIESCOMMISSIE

A

Referentie

ACO 2020 -10

Utrecht, 14 juli 2020

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. 9 april 2020, waarbij is besloten om haar inschrijving in het profielartsenregister van jeugdartsen eenmalig voor beperkte duur te hernieuwen met een jaar vanaf 1 februari 2020 tot 1 februari 2021.

ADVIES

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

Feiten en verloop van de procedure

- o De arts is per 1 januari 2007 ingeschreven in het profielartsenregister van jeugdartsen. De laatste inschrijving expireerde op 1 februari 2020.
- o Op 30 november 2019 heeft de arts een aanvraag tot herregistratie ingediend. Per e-mail van 14 januari 2020 en met een herinnering van 13 februari 2020 heeft de RGS de arts om aanvullende informatie gevraagd. Op 20 februari 2020 vulde de arts de aanvraag aan. De RGS heeft de arts bij brief van 28 februari 2020 op de hoogte gesteld van het voornemen om de inschrijving te hernieuwen tot 1 februari 2021. Daarbij is zij in de gelegenheid gesteld om haar zienswijze hierop kenbaar te maken. Op 28 februari 2020 heeft de arts haar schriftelijke zienswijze gegeven.
- o Op 9 april 2020 heeft de RGS besloten om de inschrijving van de arts in het profielartsenregister van jeugdartsen eenmalig voor beperkte duur te hernieuwen met een jaar vanaf 1 februari 2020 tot 1 februari 2021.
- o Op 22 mei 2020 maakt de arts via de digitale omgeving MijnRGS bezwaar tegen dit besluit.
- o De RGS heeft op 4 juni 2020 telefonisch contact gehad met de arts over (bewijs van) haar deskundigheidsbevordering. Met een e-mail van 6 juni 2020 is zij ingegaan op het meetellen van bepaalde activiteiten als deskundigheidsbevordering.
- o De RGS heeft desgevraagd een schriftelijke toelichting d.d. 19 juni 2020 met bijlagen ingediend, waarin een reactie is gegeven op hetgeen door de arts in het bezwaarschrift is gesteld.
- o De arts heeft bij de hiervoor genoemde e-mail van 6 juni 2020, bevestigd in het telefoongesprek met de secretaris van de adviescommissie op 10 juni 2020, aangegeven dat zij geen gebruik maakt van de gelegenheid om te worden gehoord. Ook de RGS heeft aangegeven af te zien van een mondelinge toelichting.

Ontvankelijkheid

Het bezwaarschrift is ingediend binnen de daarvoor gestelde termijn en voldoet ook overigens aan de eisen van ontvankelijkheid. Hierbij merkt de adviescommissie op dat de arts bezwaar heeft gemaakt via de beveiligde digitale omgeving MijnRGS. Hiermee is aan het vereiste van ondertekening van het bezwaarschrift voldaan. Over de tijdige indiening van het op 22 mei 2020 ingediende bezwaar overweegt de adviescommissie dat de bezwaartermijn eindigde op 21 mei 2020. Dit was Hemelvaartsdag, een algemeen erkende feestdag in de zin van de Algemene termijnenwet (artikel 3, eerste lid). Een in een wet gestelde termijn die op een zaterdag, zondag of algemeen erkende feestdag eindigt, wordt verlengd tot en met de eerstvolgende dag die niet een zaterdag, zondag of algemeen erkende feestdag is (artikel 1, eerste lid, van de Algemene termijnenwet). Hieruit volgt dat het bezwaar tijdig is ingediend.

Besluit RGS

De RGS heeft op 9 april 2020 besloten om de inschrijving van de arts in het profielartsenregister van jeugdartsen eenmalig voor beperkte duur te hernieuwen met een jaar vanaf 1 februari 2020 tot 1 februari 2021.

De arts heeft niet volledig voldaan aan het herregistratievereiste voor wat betreft deelname aan deskundigheidsbevordering. Zij nam deel aan 148 uur geaccrediteerde deskundigheidsbevordering, waarvan 90 uur geaccrediteerde bij- en nascholing, 54 uur intercollegiale toetsing en 4 uur overige deskundigheidsbevorderende activiteiten.

Deelname aan een klankbordgroep voor een richtlijn is een activiteit die niet voldoet aan de criteria voor deelname aan een richtlijncommissie conform de Regelgeving voor het verkrijgen van accreditatie-uren voor overige deskundigheidsbevordering door sociaal geneeskundigen van de B. De arts was niet daadwerkelijk lid van de richtlijncommissie en zij toonde ook geen deelname aan bijeenkomsten van de richtlijncommissie aan. Deze uren zijn daarom buiten beschouwing gelaten. Van de opgegeven uren voor de begeleiding van twee coassistenten kan 2 uur per coassistent meetellen voor herregistratie, met een maximum van 4 uur per jaar vanaf 2017.

Bezwaar van de arts

De arts heeft het volgende aangevoerd.

Zij zou graag nog enige tijd langer doorwerken.

Zij rekende erop dat haar werk voor de klankbordgroep D gewaardeerd zou worden zodat zij voldoende punten had voor een herregistratieperiode van tweeënehalf jaar. De werkzaamheden voor de klankbordgroep waren aanzienlijk meer dan de twee uur DKB die zij tekort komt. Zij vraagt om deze uren alsnog mee te nemen of om gelegenheid om de ontbrekende punten alsnog te behalen.

Zij bepleit een eigen standpunt, een principebeslissing, van de RGS over de waardering van deelname aan een klankbordgroep, omdat dit veel deskundigheid, tijd, inspanning en werken met bronnen met zich meebrengt. Dit is van belang voor huidige en toekomstige deelnemers die jonger zijn dan zij is.

Overwegingen

o Regelgeving - algemeen

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

Op grond van artikel 11, eerste lid, van de Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de KNMG – een regeling op grond van artikel 14 van de Wet BIG, hierna: de Regeling – heeft het College Geneeskundige Specialismen (CGS) tot taak het vaststellen van criteria op grond waarvan deelgebieden van de geneeskunde als specialisme of profiel 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 of profielarts mag voeren. Verder heeft het CGS tot taak het vaststellen van de eisen die worden gesteld aan de inschrijving in een specialistenregister of profielartsenregister 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 of profielartsenregister.

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 of profielartsenregister.

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 profielartsenregister voor een periode van ten hoogste vijf jaar.

- o *Regelgeving – Kaderbesluit CGS, Kaderbesluit CSG, Kaderbesluit profielen, Besluit herregistratie specialisten*

Het CGS heeft de regels over de herregistratie van medisch specialisten neergelegd in regelgeving.

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

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

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

Op het onderhavige bezwaar is dus nog de regelgeving van vóór 1 januari 2020 van toepassing. Dit zijn het Kaderbesluit CSG, het Kaderbesluit profielen en het Besluit herregistratie specialisten.

Volgens artikel A.1. van het Kaderbesluit profielen is het Kaderbesluit CGS van overeenkomstige toepassing op profielartsen. De termen specialisme en specialist in het Kaderbesluit CGS omvatten tevens de term profiel, respectievelijk profielarts.

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

- o *Regelgeving – Regeling Besluit herregistratie specialisten, Kaderbesluit CSG, Regeling*

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 CSG.

In artikel 1 van de Regeling is als definitie van "wetenschappelijke vereniging" opgenomen: de Nederlandse vereniging van specialisten of profielartsen die de competentiebeschrijving voor het betreffende erkende specialisme of profiel beheert.

In artikel A.1. van het Kaderbesluit CSG zijn de volgende definities opgenomen:

e. 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;

i. deskundigheidsbevorderende activiteiten: alle activiteiten die tot doel hebben de kwaliteit van de eigen beroepsuitoefening te waarborgen en te verbeteren, niet zijnde werkzaamheden in de individuele gezondheidszorg;

l. 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;

ii. overige deskundigheidsbevorderende activiteiten: vorm van deskundigheidsbevordering, inhoudende de activiteiten van de sociaal geneeskundige die er op gericht zijn anderen over het specialisme te informeren en te scholen, die bijdragen aan de ontwikkeling van het specialisme en die door de wetenschappelijke vereniging van het betreffende specialisme als zodanig zijn aangemerkt.

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

- o. 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;
- p. 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 gezien.

Artikel B.4. van het Besluit herregistratie specialisten bepaalt dat deskundigheidsbevorderende activiteiten bestaan uit geaccrediteerde en in punten of uren gewaardeerde activiteiten, gericht op het behouden en verwerven van de door het CGS vastgestelde competenties, zoals opgenomen in het desbetreffende kaderbesluit. De omvang van de deskundigheidsbevorderende activiteiten bedraagt gemiddeld over vijf jaar ten minste 40 geaccrediteerde uren of het equivalent daarvan in punten, per jaar.

Blijkens de toelichting daarop wordt in artikel B.4. uitgewerkt dat er voldoende relevante deskundigheidsbevordering dient te zijn in samenhang met de in het POP geformuleerde ontwikkeldoelen. Hierbij past de minimale eis dat de deskundigheidsbevorderende activiteiten geaccrediteerd en in accreditatie-uren of punten gewaardeerd zijn. Daartoe wordt aangesloten bij de 'Grondregels van het Accreditatie Overleg voor de accreditatie van deskundigheidsbevordering'. Vanuit een kwaliteitsdenken past het niet meer om activiteiten die niet geaccrediteerd zijn als voldoende kwalitatief te beschouwen. De op basis van het POP geformuleerde deskundigheidsbevorderende activiteiten sluiten aan bij de CanMEDS-competenties en beperken zich uitdrukkelijk niet tot alleen de medisch inhoudelijke competentie. Het is daarmee niet ongebruikelijk dat de ontwikkeldoelen meer dan gemiddeld 40 uur per jaar aan deskundigheidsbevordering vergen.

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

Volgens artikel B.9., derde lid kan, indien de specialist niet volledig voldoet aan de in artikel B.2., eerste lid, onder b., gestelde eis, de RGS de inschrijving eenmalig voor een beperkte periode verlengen teneinde diegene alsnog in de gelegenheid te stellen aan de eisen te voldoen.

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

o *Beleidsregels herregistratie RGS*

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

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

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

In de toelichting op deze beleidsregel is het volgende opgenomen.

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

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

o *Toetsing*

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

De regelgeving stelt criteria voor de herregistratie, voor de duur en de ingangsdatum hiervan. Deze regelgeving is tot stand gekomen in overleg met de betrokken wetenschappelijke verenigingen, waaronder de B (waarbij de C is aangesloten). Ook het vereiste dat voor herregistratie geaccrediteerde DKB is vereist, is in deze regelgeving opgenomen. De RGS is in beginsel gehouden aan de door het CGS vastgestelde regelgeving.

De adviescommissie stelt vast dat de inschrijving van de arts expireerde op 1 februari 2020. Om voor herregistratie in aanmerking te komen moet de arts in de referteperiode – van 1 februari 2015 tot 1 februari 2020 – 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.

Over het beoordelen van de voor de herregistratie in aanmerking te nemen deskundigheidsbevordering overweegt de adviescommissie het volgende.

Naar aanleiding van de per 1 januari 2006 ingevoerde wettelijke kwalitatieve eisen voor herregistratie, is door de wetenschappelijke verenigingen het Gemeenschappelijke Accreditatie Internet Applicatie (GAIA) ingevoerd. Daarbij is de verantwoordelijkheid voor de beoordeling of een bij- of nascholing in aanmerking komt voor accreditatie, neergelegd bij de wetenschappelijke verenigingen. Door hun aansluiting bij GAIA zijn de verenigingen gebonden aan de algemene regelgeving die voor accreditatie is vastgesteld. Naar het oordeel van de adviescommissie wordt daarmee de deskundigheid en objectiviteit van de beoordeling van de kwaliteit en relevantie van scholingen in zodanige mate geborgd, dat de RGS hierop kan afgaan.

Het GAIA-dossier is een online hulpmiddel voor de registratie van de door de arts gevolgde deskundigheidsbevordering. Hiermee is het GAIA-dossier een bewijsmiddel ter ondersteuning van de aanvraag tot herregistratie van de arts. DKB dient in principe via GAIA te worden aangeboden om te beoordelen of deze kan worden geaccrediteerd. Gevolgde nascholingen komen automatisch in het GAIA-dossier of kunnen door de arts zelf daaraan ter accordering worden toegevoegd.

Terecht gaat de RGS bij de toetsing van de deskundigheidsbevordering in principe uit van de gegevens die in GAIA zijn geaccrediteerd. De RGS heeft aan de hand van GAIA vastgesteld dat de arts in de referteperiode deelnam aan in totaal 148 uur DKB. De adviescommissie is niet gebleken dat de RGS hierin een onjuist standpunt heeft ingenomen. Op grond van artikel 3 van de Beleidsregels herregistratie RGS komt de arts met deze hoeveelheid DKB in aanmerking voor herregistratie voor een jaar.

De arts heeft aangevoerd dat haar werkzaamheden voor de klankbordgroep DDH als DKB zouden moeten worden meegenomen voor de herregistratie. Niet in geschil is dat deze activiteiten niet zijn geaccrediteerd door de wetenschappelijke vereniging.

De RGS heeft zelf aan de hand van de door de wetenschappelijke vereniging hiervoor gehanteerde criteria bezien of deze werkzaamheden voor accreditatie in aanmerking zouden komen. Zoals de RGS in haar schriftelijke toelichting uiteen heeft gezet (overweging 6.4) hebben de betrokken wetenschappelijke verenigingen, waaronder de B, waarbij de C is aangesloten), voor sociaal geneeskundigen de Accreditatieregeling voor overige deskundigheidsbevorderende activiteiten vastgesteld. In artikel 7 van deze regeling zijn de vereisten opgenomen voor de accreditatie van deelname aan een richtlijncommissie: de arts dient een verslag van een bijeenkomst over te leggen, waaruit blijkt dat deze lid is van de commissie, de datum van de bijeenkomst van deze commissie en dat de arts heeft deelgenomen aan de bijeenkomst op deze datum.

De arts heeft aangegeven dat zij niet bij een bijeenkomst aanwezig is geweest en dat haar activiteit bestond uit meelesen. Hoewel de adviescommissie zich voor kan stellen dat dit waarde voor de arts en/of haar werkzaamheden heeft, volgt uit het voorgaande dat de werkzaamheden voor de klankbordgroep niet als door de C of een andere wetenschappelijke vereniging geaccrediteerde DKB kunnen worden meegenomen.

Haar pleidooi om dergelijke activiteiten voor geaccrediteerde DKB in aanmerking te laten komen, dient de arts voor te leggen aan de C. Zoals hierboven is omschreven, ligt de verantwoordelijkheid voor de beoordeling of een activiteit in aanmerking komt voor accreditatie, bij de wetenschappelijke verenigingen. De artikelen B.2. en B.4. van het Besluit herregistratie specialisten bieden, mede gelet op de definitie van geaccrediteerde deskundigheidsbevordering, de RGS geen ruimte om niet door een wetenschappelijke vereniging geaccrediteerde bij- of nascholing mee te nemen. Het meenemen van niet-geaccrediteerde DKB valt buiten de redelijke toepassing van de regelgeving.

Overigens merkt de adviescommissie op dat de RGS voor de begeleiding van twee coassistenten terecht vier uur heeft meegenomen, gelet op het aantal accreditatie-uren dat hiervoor op grond van dezelfde regelgeving (artikel 16.2) kan worden toegekend.

De suggestie van de arts om de ontbrekende twee DKB-uren alsnog te behalen en mee te nemen bij de voorliggende herregistratie kan niet worden gevolgd. Dit zou neerkomen op het verlengen van de referteperiode en dat staat op gespannen voet met de regelgeving. Het kan in ieder geval niet meer worden beschouwd als een redelijke toepassing van die regelgeving.

o *Afwijking van de regelgeving, belangenafweging*

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

De arts heeft dergelijke omstandigheden niet aangevoerd.

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 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 een herregistratieperiode van tweeëneenhalf jaar. De commissie is niet gebleken van feiten en/of omstandigheden die moeten leiden tot een andere afweging.

De adviescommissie overweegt dat een specialist of profielarts gedurende vijf jaar de gelegenheid heeft om het aantal DKB-punten (200) te behalen dat voor een vijfjarige herregistratie nodig is, of – minimaal – 150 punten voor een herregistratie van tweeëneenhalf jaar. De adviescommissie gaat er vanuit dat de arts hiervoor vanaf 2015 voldoende gelegenheid heeft gehad.

Hierbij merkt de adviescommissie op dat de arts ervoor heeft gekozen om met het oog op het beëindigen van haar werkzaamheden als profielarts nog voor tweeëneenhalf jaar te worden geherregistreerd en daarvoor het minimale aantal DKB-punten van 150 te behalen. Dat zij vervolgens uit is gegaan van een te hoog aantal DKB-punten voor de begeleiding van coassistenten en ervan uit is gegaan dat haar meelesen met een klankbordgroep zou worden geaccrediteerd, dient voor haar eigen rekening en risico te komen. Dit geldt ook voor het feit dat zij, doordat deze activiteiten geen of minder DKB-punten opleverden, net niet het voor tweeëneenhalf jaar herregistratie minimaal vereiste aantal DKB-punten behaalde. Het had op de weg van de arts gelegen om informatie in te winnen over de accreditatie van deze activiteiten.

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

De geplande pensionering van de arts is geen reden om een andere afweging te maken. Naar het oordeel van de adviescommissie is de arts niet onevenredig benadeeld. De arts kan, met haar BIG-registratie, – zij het onder supervisie – nog werkzaamheden binnen de jeugdgezondheidszorg verrichten.

Tot slot merkt de commissie op dat de arts in 2021 de gelegenheid heeft om zich wederom te laten herregistreren, mits aan alle vereisten hiervoor is voldaan. In die zin kan zij er zelf zorg voor dragen dat zij tot het voorgenomen einde van haar werkzame leven geregistreerd zal zijn. Dat dit betekent dat zij voor anderhalf jaar werkzaamheden opnieuw een aanvraag moet indienen, is geen omstandigheid om nu alsnog af te wijken van de regelgeving.

Conclusie

Op grond van het voorgaande is de adviescommissie van oordeel dat de RGS terecht heeft besloten om de arts voor een jaar te herregistreren en ziet de adviescommissie derhalve geen aanleiding om de RGS een advies te geven diens oordeel te herzien of te heroverwegen en evenmin nader of anders te motiveren.

Aldus uitgebracht door:

mr. D.H. Mandel, voorzitter, mr. G.G.A.J.M. van Poppel, jurist, en mevrouw M.L.C. Overkamp, specialistlid maatschappij en gezondheid en profielarts jeugdgezondheidszorg, in tegenwoordigheid van mevrouw mr. I. van Zon-Roobol, secretaris.

Namens de adviescommissie

Utrecht, 14 juli 2020

mr. D.H. Mandel
voorzitter

mevrouw mr. I. van Zon-Roobol
secretaris

ADVIES ADVIESCOMMISSIE

A

Referentie

ACO 2020 - 11

Utrecht, 27 juli 2020

Van

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

Aan

Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS)

Onderwerp

Advies inzake het bezwaar van A, verder te noemen de arts, gericht tegen de beslissing van de RGS d.d. 30 maart 2020, waarbij is besloten om haar inschrijving in het register van chirurgen te hernieuwen van 10 mei 2016 tot 10 mei 2021.

ADVIES

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

Feiten en verloop van de procedure

- o De arts is per 1 januari 2005 ingeschreven in het register van chirurgen. De laatste inschrijving expireerde op 1 augustus 2019.
- o Op 29 juli 2019 heeft de arts een aanvraag tot herregistratie ingediend. Desgevraagd verstrekt de arts op 7 en 17 oktober informatie over haar werkzaamheden. De RGS heeft de arts bij brief van 27 november 2019 op de hoogte gesteld van het voornemen om haar inschrijving te hernieuwen met 53 maanden, gerekend vanaf de laatste werkdag (10 mei 2016) tot 10 oktober 2020. Daarbij is zij in de gelegenheid gesteld om haar zienswijze hierop kenbaar te maken. Op 24 december 2019 heeft de arts haar zienswijze schriftelijk kenbaar gemaakt.
- o Vanwege het uitblijven van een besluit heeft de arts met een e-mail van 11 maart 2020 de RGS in gebreke gesteld.
- o Op 30 maart 2020 heeft de RGS besloten om de inschrijving van de arts in het register van chirurgen te hernieuwen van 10 mei 2016 tot 10 mei 2021.
- o Op 11 mei 2020 heeft de arts via de digitale omgeving MijnRGS bezwaar gemaakt tegen dit besluit.
- o De RGS heeft desgevraagd een schriftelijke toelichting d.d. 18 juni 2020 met bijlagen ingediend, waarin een reactie is gegeven op hetgeen door de arts in het bezwaarschrift is gesteld.
- o Op 2 juli 2020 heeft (In verband met de actualiteit rond het COVID-19 virus via videoverbinding) 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 merkt de adviescommissie op dat de arts bezwaar heeft gemaakt via de beveiligde digitale omgeving MijnRGS. Hiermee is aan het vereiste van ondertekening van het bezwaarschrift voldaan.

Besluit RGS

De RGS heeft op 30 maart 2020 besloten om de inschrijving van de arts in het register van chirurgen te hernieuwen van 10 mei 2016 tot 10 mei 2021. De RGS ging voor de herregistratieperiode van vijf jaar uit van de laatste dag dat de arts werkzaam was in haar specialisme, waarbij individuele patiëntenzorg werd verricht. Vanaf die datum verrichtte de arts alleen werkzaamheden als wetenschappelijk onderzoeker, die niet kunnen worden meegeteld als werkzaamheden in het specialisme; het zijn gelijkgestelde werkzaamheden. Bij de belangenafweging overwoog de RGS dat er geen reden is om af te wijken van de regelgeving. De palliatieve mantelzorg die de arts verleende leidt niet tot een hernieuwing van de inschrijving voor vijf jaar vanaf de expiratedatum 1 augustus 2019. Omdat de registratie niet vervalt, kan de arts haar beroep blijven uitoefenen.

Bezwaar van de arts

De arts heeft – samengevat – het volgende aangevoerd.

De noodmaatregelen vanwege de covidcrisis stelden artikel B.10., vijfde lid, van het Besluit herregistratie specialisten feitelijk buiten werking. De RGS besloot echter niet op grond van de actuele informatie en heeft dit artikellid bij haar wel toegepast in plaats van artikel B.10., vierde lid. Ten onrechte gaat de RGS voor de aanvangsdatum van de nieuwe registratieperiode van vijf jaar uit van 10 mei 2016 (laatste dag reguliere werkzaamheden) in plaats van 1 augustus 2019 (expiratedatum registratie). Zij is hiermee in strijd met de ministeriële regelgeving vanwege de covidcrisis gekort. Ook wordt hiermee achteraf een nog geldende registratieperiode ingekort.

Uitgangspunt bij de beoordeling van haar herregistratie dient te zijn de situatie op 30 maart 2020. Door de covidomstandigheden is haar, buiten haar macht, de gelegenheid ontnomen om op dat moment werkzaam te zijn als chirurg en dus om langer te worden geherregistreerd. Het was door de covidcrisis voor geen enkele chirurg mogelijk om werkzaam te zijn in de voor de herregistratie relevante werkzaamheden. Deze situatie zal nog voortduren, terwijl haar registratie al over een jaar afloopt. Bovendien was zij door de uitvoering van een bovenaf opgelegde maatregel ter bescherming van haar kwetsbare vader gehouden om in zelfisolatie te gaan en dus thuis te werken. Voor haar was dit dus overmacht.

Het besluit is in strijd met artikel 1 van de Grondwet, het recht op gelijke behandeling en verbod op discriminatie. Het vereiste om ten tijde van het besluit tot herregistratie feitelijk werkzaam te zijn in het specialisme is niet voor iedereen gelijk gehanteerd. Zij wordt ongelijk behandeld ten opzichte van niet-praktiserende specialisten die vanwege de covidcrisis werden geregistreerd, ook al dateerden hun werkzaamheden van tien jaar geleden. Ook zijn alle registraties automatisch verlengd. Bij hen werd artikel B.10., vijfde lid, wel buiten beschouwing gelaten en gold geen laatste werkdag. Artikel B.10, vijfde lid, is nadelig voor voltijds werkende specialisten ten opzichte van in deeltijd werkende specialisten, wanneer de specialist op de dag van het besluit werkzaam moet zijn in het specialisme. Ook worden specialisten die meer dan zestien uur in het specialisme hebben gewerkt en die daarnaast gelijkgestelde werkzaamheden verrichten wel voor vijf jaar geherregistreerd. Het is ook onrechtvaardig dat zij als onderzoekster, die naast haar reguliere werkzaamheden het algemeen belang diende, afwijkend wordt behandeld ten opzichte van de parttimer die zestien uur werkt en geen onderzoek verricht. Ook is het discriminerend als een arts die bij einde van de vigerende en begin van een nieuwe registratieperiode wetenschappelijk onderzoek verricht, gekort wordt op zijn herregistratieperiode. Haar afwijkende behandeling is onrechtvaardig en door de RGS niet gemotiveerd.

In feite bleef zij als chirurg werkzaam, omdat haar onderzoekswerkzaamheden voortvloeiden uit haar klinische praktijk, deze ten bate van de reguliere werkzaamheden zijn, zij thuis medische mantelzorg leverde en als arts in alle omstandigheden gehouden is om in geval van calamiteiten medische hulp te bieden. Gedurende de hele referteperiode was zij in staat om haar beroep uit te oefenen, in tegenstelling tot degenen die bewust hun werkzaamheden onderbreken.

De RGS heeft haar individuele belangen niet zorgvuldig afgewogen. Haar individuele omstandigheden wijken af van de situaties die de RGS normaliter beoordeelt. Er is onvoldoende ingegaan op haar argumenten dat er sprake was van overmacht en aan haar herregistratie zijn hogere eisen gesteld. Door de intensieve zorg voor haar ouders was zij niet in staat om reguliere werkzaamheden in een ziekenhuis te verrichten. Haar eigen ervaringen dragen bij aan het verbeteren van de patiëntenzorg. Door trainingen heeft zij haar vaardigheden behouden. Uit haar registratie bij de blijkt dat haar vaardigheden in orde zijn. Hieruit blijkt dat het publieke belang niet zwaarder weegt. Niet is meegewogen dat door de ministeriële noodmaatregelen die golden op 30 maart 2020 de regelgeving niet zwaarder kan wegen.

Haar kan niet worden toegerekend dat een belastingadviseur de verklaring werkzaamheden niet ondertekent. Een andere verklaring wordt ten onrechte niet meegenomen. Ten onrechte worden hierdoor bepaalde werkzaamheden buiten beschouwing gelaten voor de herregistratie. Door de covidomstandigheden werden thuiswerkzaamheden de nieuwe reguliere chirurgische werkzaamheden. Haar laatste werkdag 10 mei 2016 is veroorzaakt door een onterecht ontslag, dat nog onder de rechter is. Dit is dus door overmacht veroorzaakt.

Ten onrechte is aangenomen dat zij geen werkzaamheden in het specialisme heekunde meer gaat verrichten.

Doordat zij een volgende herregistratie-aanvraag eerder moet indienen, maakt zij eerder kosten hiervoor. De structureel en opzettelijk gemaakte fouten maken de RGS onbetrouwbaar en ongeloofwaardig. Ondanks de ingebrekestelling heeft het besluit op haar aanvraag te lang op zich laten wachten.

Hoorzitting

Deze adviescommissie is een commissie als bedoeld in artikel 7:13 van de Algemene wet bestuursrecht. Dit artikel is van toepassing indien ten behoeve van de beslissing op het bezwaar een adviescommissie is ingesteld:

- a. die bestaat uit een voorzitter en ten minste twee leden,
- b. waarvan de voorzitter geen deel uitmaakt van en niet werkzaam is onder verantwoordelijkheid van het bestuursorgaan en
- c. die voldoet aan eventueel bij wettelijk voorschrift gestelde andere eisen.

Volgens het derde lid van dit artikel geschiedt het horen door de commissie. De commissie kan het horen opdragen aan de voorzitter of een lid dat geen deel uitmaakt van en niet werkzaam is onder verantwoordelijkheid van het bestuursorgaan.

Deze adviescommissie bestaat uit leden die geen deel uitmaken van en niet werkzaam zijn onder verantwoordelijkheid van het bestuursorgaan. De arts en de RGS werden gehoord door een juristlid en een specialistlid, beide onafhankelijk van de RGS. De voorzitter kon vanwege technische belemmeringen niet bij de hoorzitting, die plaatsvond via videoverbinding, aanwezig zijn. De voorzitter heeft ingestemd met het horen door de genoemde leden van de adviescommissie. De adviescommissie stelt hiermee vast dat de hoorzitting op deze manier kon worden gehouden.

Overwegingen

- o *Regelgeving*

Op dit bezwaar is de volgende regelgeving van toepassing:

- o Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG)
- o Regeling specialismen en profielen geneeskunst
- o Kaderbesluit CGS
- o Kaderbesluit CCMS
- o Besluit herregistratie specialisten
- o Besluit heekunde
- o Besluit Covid-19
- o Beleidsregels herregistratie RGS

Voor de tekst van de regelgeving verwijst de adviescommissie naar de bijlage bij dit advies.

- *Toetsing*

- *Oude of nieuwe regelgeving van toepassing*

Op 13 maart 2019 heeft het CGS het Kaderbesluit CGS vastgesteld. Dit Besluit trad in werking op 1 januari 2020. Volgens de overgangsbepalingen in dit Kaderbesluit is op het onderhavige bezwaar nog de regelgeving van vóór 1 januari 2020 van toepassing, Dit zijn het Kaderbesluit CCMS, het Besluit herregistratie specialisten en het specifieke Besluit heelkunde.

- *Werkzaamheden*

In bezwaar is aan de orde de herregistratie van de arts en de koppeling hiervan aan haar laatste werkdag. Niet in geschil is dat de arts in de referteperiode gemiddeld over vijf jaar ten minste 16 uur per week in het betreffende specialisme werkzaamheden heeft verricht voor vijf jaar kan worden geherregistreerd, ook al is dit gemiddelde aantal behaald door werkzaamheden in een deel van de referteperiode. De vraag die voorligt is wat de ingangsdatum van de nieuwe herregistratieperiode is (1 augustus 2019 of 10 mei 2016).

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

Voor zover de arts beoogt de regelgeving als zodanig aan de orde te stellen, kan hierop in deze bezwaarprocedure niet worden ingegaan. Immers, voor de RGS is de regelgeving een gegeven, waarvan slechts in bijzondere omstandigheden kan worden afgeweken. Hierop wordt onder het punt afwijking regelgeving/belangenafweging ingegaan.

De adviescommissie stelt vast dat de inschrijving van de arts expireerde op 1 augustus 2019. Om voor herregistratie in aanmerking te komen moet de arts in de referteperiode – van 1 augustus 2014 tot 1 augustus 2019 – aan de herregistratie-eisen hebben voldaan. De voor de arts gehanteerde referteperiode is gebaseerd op hetgeen hierover in de regelgeving is bepaald: de vijf jaar direct voorafgaand aan de expiratie van de vigerende registratie. De adviescommissie is niet gebleken dat de RGS een andere referteperiode heeft gehanteerd. Dit kan niet worden opgemaakt uit het feit dat de RGS een laatste werkdag als aanvangsdatum voor de nieuwe herregistratieperiode heeft aangemerkt.

Volgens artikel B.10, vierde lid, van het Besluit herregistratie specialisten gaat de nieuwe herregistratieperiode in op de eerste dag na afloop van de vigerende periode van inschrijving. Het vijfde lid formuleert een uitzondering op dit vierde lid in het geval dat de arts ten tijde van het besluit van de RGS niet meer feitelijk werkzaam is in het desbetreffende specialisme. In een dergelijk geval gaat de nieuwe periode in op de dag volgend op de laatste dag dat betrokkene in het desbetreffende specialisme werkzaam is geweest.

De RGS heeft deze uitzondering in het geval van de arts terecht toegepast. De arts was op 30 maart 2020 niet meer feitelijk werkzaam in het specialisme heelkunde, waarbij het gaat om het verrichten van individuele patiëntenzorg. Uit de stukken is de adviescommissie niet gebleken dat de RGS ten onrechte is uitgegaan van 10 mei 2016 als laatste werkdag.

De arts heeft aangevoerd dat het door buiten haarzelf gelegen omstandigheden onmogelijk was om bewijs over nadien verrichte werkzaamheden over te leggen. De adviescommissie merkt hierop op dat het volgens de regelgeving aan de arts is om terzake bewijsstukken over te leggen. Uit de over te leggen stukken dient op objectieve wijze de aard, de duur en de omvang van de werkzaamheden te blijken. Daarnaast heeft de arts zelf ook aangegeven dat zij na de genoemde datum wetenschappelijk onderzoek is gaan verrichten. Dat de arts bij dit onderzoek gebruik maakte van haar eigen praktijkkennis

en dat het onderzoek ten bate van de individuele patiëntenzorg is, maakt niet dat het werkzaamheden zijn die bij de reguliere herregistratie dienen te worden meegewogen.

Dat de genoemde laatste werkdag in rechte nog wordt bestreden, leidt er niet toe dat 10 mei 2016 nu niet als zodanig mag worden aangemerkt. Op de rechterlijke uitspraak, op een onzekere datum en met een onzekere uitkomst, behoeft niet te worden vooruitgelopen.

Verder heeft de arts aangevoerd dat de ministeriële noodmaatregelen in verband met Covid-19, artikel B.10., vijfde lid, buiten werking stelden. Zij heeft daarbij gewezen op het nieuwbericht van het CIBG van 18 maart 2020. De adviescommissie kan de arts hierin niet volgen. De minister heeft besloten de herregistratieverplichting voor – voor zover hier van toepassing – de basisartsen met ingang van 18 maart uit te stellen. De adviescommissie ziet in het besluit van de minister geen aanwijzing dat de regelgeving van het CGS, neergelegd in het Besluit herregistratie specialisten dan wel enkele bepalingen daarvan, buiten werking is gesteld. Het CGS heeft de oproep om zorgverleners hun bevoegdheid in deze omstandigheden te laten behouden voor medisch specialisten uitgewerkt in het Besluit Covid-19. Verwezen wordt naar het afzonderlijke punt over de toepassing van dat Besluit.

Uit hetgeen de arts heeft aangevoerd maakt de adviescommissie op dat zij bepleit dat door de covidomstandigheden thuiswerkzaamheden de nieuwe reguliere chirurgische werkzaamheden werden. Voorts bepleit zij dat haar beschikbaarheid voor de arbeidsmarkt van chirurgen, haar pogingen om als chirurg werkzaam te zijn, haar activiteiten als mantelzorgster, verplichting om in geval van nood medische hulp te verrichten, de onvrijwillige beëindiging van haar werkzaamheden en het volgen van trainingen betekenen dat zij werkzaamheden in het specialisme heeft verricht.

De adviescommissie kan de arts ook hierin niet volgen. De voor herregistratie als chirurg in aanmerking te nemen werkzaamheden dienen feitelijk te zijn verricht in de individuele patiëntenzorg en dienen de heelkunde te betreffen. De activiteiten van de arts – nog daargelaten dat hierover verder geen objectieve verklaringen over aard, duur en omvang zijn verstrekt – kunnen niet als chirurgische werkzaamheden worden aangemerkt, ook al bevatten zij wellicht elementen die onder chirurgie kunnen worden begrepen. De mogelijkheid om werkzaamheden te verrichten is onvoldoende. Het al dan niet vrijwillig beëindigd zijn van de werkzaamheden maakt het niet anders, net zomin als het door omstandigheden (met name de covid-19 crisis) geen werk als chirurg kunnen vinden. Trainingen vallen onder deskundigheidsbevordering, een aparte herregistratie-eis. Daarbij merkt de adviescommissie op dat aan alle herregistratie-eisen afzonderlijk dient te worden voldaan. Deelname aan DKB kan het ontbreken van werkzaamheden in de individuele patiëntenzorg niet compenseren. Overigens heeft de arts aan de herregistratievereisten voor wat betreft de deskundigheidsbevordering voldaan.

▪ *Toepassing Besluit Covid-19*

De adviescommissie stelt vast dat de arts niet voldoet aan de criteria die dit besluit stelt, reeds omdat haar registratie expireerde op 1 augustus 2019. Het Besluit Covid-19 is dus niet op de arts van toepassing. Dat het besluit op haar aanvraag tijdens de in dat Besluit genoemde periode werd bekendgemaakt, maakt dit niet anders.

○ *Afwijken van de regelgeving, belangenafweging*

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

Naar het oordeel van de adviescommissie is er geen sprake van 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 andere herregistratieperiode zou moeten worden besloten.

Hoewel de adviescommissie de zorg voor haar ouders waardeert, kan mantelzorg niet als een dergelijke omstandigheid worden aangemerkt. Voor zover de omstandigheden rond Covid-19 als zodanig dienen te worden aangemerkt, overweegt de adviescommissie dat het CGS hiervoor regelgeving heeft vastgesteld, namelijk het Besluit Covid-19. Over de toepassing van dat Besluit is de adviescommissie hiervoor reeds ingegaan.

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

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

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 andere herregistratieperiode. De commissie is niet gebleken van feiten en/of omstandigheden die moeten leiden tot een andere afweging.

Allereerst overweegt de adviescommissie dat uitgangspunt bij de herregistratieregelgeving is, dat een specialist die gedurende meer dan vijf jaar niet werkzaam is geweest in het specialisme, wordt geacht niet meer bekwaam te zijn om dit uit te oefenen. De aanvang van de nieuwe herregistratieperiode is daarom gekoppeld aan de laatste werkdag. Naar het oordeel van de adviescommissie is er geen aanleiding om van dit uitgangspunt af te wijken.

Ter adstructie van haar bekwaamheid heeft de arts gewezen op haar registratie bij de Hierover merkt de adviescommissie op dat elke specialist die is ingeschreven in het specialistenregister is gebonden aan de regels die voor alle daarin opgenomen specialisten gelden. De registratie ontslaat de arts dus niet van de verplichting om te voldoen aan de regelgeving.

De arts heeft gesteld dat zij ongelijk wordt behandeld ten opzichte van anderen. De arts heeft geen bewijs aangevoerd van haar stelling dat specialisten vanwege de omstandigheden rond Covid-19 werden geregistreerd, ook wanneer deze hun feitelijke werkzaamheden tot tien jaar geleden verrichtten. De adviescommissie is ook overigens niet gebleken dat artsen, zonder aan de daarvoor gestelde registratie-eisen te hebben voldaan, werden opgenomen in een specialistenregister. Dat voormalig zorgverleners werden opgeroepen om werkzaamheden te verrichten in de zorg is wat anders dan dat zij metterdaad in een specialistenregister worden opgenomen. De adviescommissie kan de arts in dat argument dus niet volgen.

Voorts is de keuze voor de uitoefening van de werkzaamheden (voltijd, deeltijd, patiëntenzorg en/of onderzoek) aan de arts. De RGS dient deze werkzaamheden te toetsen aan de in de regelgeving neergelegde minimumvereisten. Van ongelijke behandeling in de toepassing van die regelgeving is de adviescommissie niet gebleken.

Verder gaat de adviescommissie ervan uit dat de arts sinds mei 2016 voldoende gelegenheid heeft gehad om (deels) nog werkzaam te zijn in de individuele patiëntenzorg. Dat zij om haar moverende redenen ervoor heeft gekozen om louter wetenschappelijk onderzoek te verrichten, dient voor haar eigen rekening en risico te komen.

De arts heeft aangegeven dat de Covid-19 crisis haar belemmert in het zoeken naar chirurgische werkzaamheden. De adviescommissie kan zich voorstellen dat het stagneren van de gebruikelijke medische zorg vanaf medio maart 2020 een belemmering vormde bij het vinden van werk. Ook kan de adviescommissie zich voorstellen dat zij door zelfisolatie haar kwetsbare vader wilde beschermen. Deze omstandigheden waren echter daarvoor niet aanwezig. Dit argument leidt dus niet tot een andere afweging.

Voorts weegt de adviescommissie mee dat de arts niet onevenredig is benadeeld. De arts kan nog tot 10 mei 2021 werkzaam zijn als chirurg. Inmiddels is de gebruikelijke ziekenhuiszorg weer opgestart. Daarna kan zij met haar BIG-registratie – zij het onder supervisie – nog werkzaamheden verrichten binnen de heelkunde, ook onder de omstandigheden rond Covid-19 en onder gebruikmaking van haar titel met de toevoeging “niet-praktiserend”. Dit laat onverlet de mogelijkheid van de arts om via een Individueel Scholingsprogramma ook na 10 mei 2021 te worden geherregistreerd als chirurg of nadien als zodanig te herintreden. De arts heeft ook zelf aangegeven dat zij niet direct zelfstandig chirurgische werkzaamheden in de individuele patiëntenzorg wil gaan verrichten.

Met de arts en de RGS is de adviescommissie van oordeel dat de procedure niet de schoonheidsprijs verdient. De bij het besluit behorende bijlagen bevatten een kennelijke verschrijving, gelegen in de datum die behoorde bij het voorgenomen besluit (10 oktober 2020). Uit het besluit zelf is echter op te maken dat het gaat om 10 mei 2021. Hoewel slordig, is van opzet bij het vermelden van onjuiste data naar het oordeel van de adviescommissie niet gebleken. Zoals hiervoor al is overwogen is ook geen foutieve periode toegekend of uitgegaan van een onjuiste referteperiode, laat staan dat dit opzettelijk zou zijn gebeurd. Deze verschrijvingen zijn geen aanleiding om de arts op grond daarvan een andere herregistratieperiode toe te kennen. Hierbij merkt de adviescommissie nog op dat de uitnodiging voor de hoorzitting vermeldde dat tot tien dagen voor de hoorzitting op 2 juli 2020 stukken konden worden ingediend. Uit deze tekst volgt dat de arts er niet van uit mocht gaan dat tot 22 juli in plaats van juni stukken konden worden ingediend.

Bij vertraagde besluitvorm is het gebruik van rechtsmiddelen mogelijk, waarvan de arts ook gebruik heeft gemaakt. De RGS gaat op de verschuldigdheid van een dwangsom wegens niet tijdig beslissing op de aanvraag separaat in. Dit maakt geen onderdeel uit van deze bezwaarprocedure en wordt alleen om die reden al niet meegenomen bij de belangenafweging.

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 chirurgen te hernieuwen van 10 mei 2016 tot 10 mei 2021 en ziet de adviescommissie derhalve geen aanleiding om de RGS een advies te geven diens oordeel te herzien of te heroverwegen en evenmin nader of anders te motiveren.

Aldus uitgebracht door:

mr. D.H. Mandel, voorzitter, mr. G.G.A.J.M. van Poppel, jurist, en prof.dr. O.R.C. Busch, specialist heelkunde, in tegenwoordigheid van mevrouw mr. I. van Zon-Roobol, secretaris.

Namens de adviescommissie

Utrecht, 27 juli 2020

mr. D.H. Mandel
voorzitter

mevrouw mr. I. van Zon-Roobol
secretaris

Bijlage: regelgeving

- o *Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg/Regeling specialismen en profielen geneeskunst*

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

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

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

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

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

- o *Regelgeving - Kaderbesluit CHVG, Besluit herregistratie specialisten, Besluit heelkunde; Kaderbesluit CGS; Besluit Covid-19*

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

- o *Kaderbesluit CGS*

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

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

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

Vermeld wordt nog dat artikel D.16, derde, vierde en vijfde lid, van het Kaderbesluit CGS gelijk luiden aan artikel B.10., derde, vierde en vijfde lid, van het Besluit herregistratie specialisten.

- o *Besluit Covid-19*

In artikel A.1., eerste lid, is opgenomen dat op de geneeskundig specialist wiens registratie expireert in de periode van 1 maart 2020 tot en met 31 december 2020, artikel D.16, eerste lid, van het Kaderbesluit CGS

niet van toepassing is tot 1 januari 2021. Voor deze geneeskundig specialist gelden een aantal afwijkingen van het Kaderbesluit CGS.

Volgens het tweede lid, aanhef en onder d, geldt voor de geneeskundig specialist, bedoeld in het eerste lid, de afwijking van het Kaderbesluit CGS dat artikel D.16, vijfde lid, van het Kaderbesluit CGS niet van toepassing is, indien de laatste werkdag van de betreffende geneeskundig specialist twee jaar of korter voor de expiratiedatum van diens registratie ligt.

o *Besluit herregistratie specialisten*

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

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

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

Onvoorziene omstandigheden of verplichtingen, al dan niet vrijwillig aangegaan, waardoor de specialist niet voldoet aan de eisen, bedoeld in het eerste lid, worden bij de beoordeling van de aanvraag tot herregistratie niet in aanmerking genomen, aldus het tweede lid.

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

Blijkens de bij dit artikellid behorende toelichting is de hier bedoelde discretionaire bevoegdheid voor de RGS om onderbouwd van de eisen af te wijken, onder andere bedoeld voor de specialist die door verblijf in het buitenland feitelijk niet aan een of meer van de eisen kan voldoen. Hetzelfde geldt voor 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 gezien.

Artikel B.3. bepaalt in het eerste lid dat een specialist zijn specialisme in voldoende mate en regelmatig heeft uitgeoefend als bedoeld in artikel B.2., eerste lid, onder a., indien deze gemiddeld over vijf jaar ten minste 16 uur per week in het betreffende specialisme werkzaamheden heeft verricht.

Van regelmatige uitoefening van het specialisme als bedoeld in artikel B.2., eerste lid, onder a., is geen sprake indien de werkzaamheden langer dan twee jaar aaneengesloten zijn onderbroken (tweede lid).

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

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

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

Artikel B.10. derde, vierde en vijfde lid (letterlijk overgenomen in het Kaderbesluit CGS) luiden als volgt:

3. 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.
4. 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.
5. Indien betrokkene ten tijde van het besluit van de RGS niet meer feitelijk werkzaam is in het desbetreffende specialisme, dan gaat de nieuwe periode bedoeld in het vierde lid in op de dag volgend op de laatste dag dat betrokkene in het desbetreffende specialisme werkzaam is geweest, onverminderd de ter zake door het CGS gestelde eisen voor herregistratie.

Als toelichting op het vijfde lid is opgenomen dat dit voortvloeit uit het principe dat een specialist zijn specialistische werkzaamheden niet langer dan vijf jaar kan staken. Een specialist die gedurende een dusdanig lange periode niet werkzaam is geweest, wordt geacht niet meer bekwaam te zijn om zijn specialisme uit te oefenen en derhalve niet meer voor registratie in aanmerking te komen. De duur van de herregistratieperiode wordt in het geval een specialist zijn werkzaamheden heeft gestaakt, mede bepaald aan de hand van de laatste dag van werkzaam zijn.

- o *Besluit heelkunde*

Volgens artikel A.1. wordt in dit besluit verstaan onder heelkunde: het specialisme dat zich bezighoudt met de diagnostiek en behandeling van die aangeboren en door in- of uitwendige oorzaken verworven afwijkingen en aandoeningen van organen en orgaansystemen en van de huid, de weke delen en het bewegingsapparaat, die door hun aard doorgaans operatieve behandeling vereisen dan wel in enige fase zouden kunnen vereisen

- o *Beleidsregels herregistratie RGS*

De RGS heeft bij artikel B.9., derde lid, van het Besluit herregistratie een beleidsregel vastgesteld (artikel 6 van de Beleidsregels herregistratie RGS):

Voor de specialist of profielarts die in de referteperiode zijn werkzaamheden langer dan twee jaar aaneengesloten heeft onderbroken geldt dat het opgebouwde registratierecht wordt verminderd met de duur van de onderbreking.

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

Als er sprake is van een onderbreking van de werkzaamheden van meer dan twee jaar is geen sprake van een regelmatige uitoefening van het specialisme (artikel B.3., tweede lid Besluit herregistratie specialisten). Er wordt dan niet volledig voldaan aan de door het CGS gestelde eis wat betreft werkzaamheden. De RGS heeft ook dan de mogelijkheid een specialist te herregistreren voor beperkte duur op grond van artikel B.9., tweede lid Besluit herregistratie specialisten (artikel B.2., eerste lid, onder a, artikel B.3., tweede lid en artikel B.9., derde lid Besluit herregistratie specialisten). Voorwaarde is hierbij dat sprake is dat de specialist gemiddeld over vijf jaar tenminste 8 uur per week zijn specialisme heeft uitgeoefend. De beoordeling vindt plaats over de vijf jaar voorafgaand aan de einddatum van de inschrijving (referteperiode). In deze periode wordt gekeken naar het aantal gewerkte uren in het specialisme. Alle gewerkte uren in de referteperiode worden meegenomen en omgerekend naar het aantal weken van gemiddeld 16 uur per week werkzaamheden. Dit berekende aantal weken op basis van alle gewerkte uren in de referteperiode bepaalt het opgebouwde recht. Van dit opgebouwde recht wordt de duur van de onderbreking afgetrokken. Het restant aantal weken bepaalt de duur voor herregistratie.

ADVIES ADVIESCOMMISSIE

A

Referentie

ACO 2020 - 12

Utrecht, 5 oktober 2020

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 juli 2020, waarbij is besloten om zijn inschrijving in het profielartsenregister van verslavingsartsen niet te hernieuwen.

ADVIES

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

Feiten en verloop van de procedure

- o De arts is in 2014 ingeschreven in het profielartsenregister van verslavingsartsen. De laatste inschrijving expireerde op 25 augustus 2019.
- o Begin april 2018 heeft de RGS de arts de mogelijkheid geboden om een aanvraag tot herregistratie in te dienen. Omdat de aanvraag om herregistratie van de arts via MijnRGS kennelijk op 22 juli 2018 was gestart en niet was voltooid, vroeg de RGS hem met een e-mail van 20 september 2019 of hij zich wilde herregistreren. Hij kreeg hiervoor nog twee weken de gelegenheid. Op dezelfde datum vroeg de arts per e-mail om hem de schriftelijke stukken voor een aanvraag toe te zenden, met de vermelding dat hij via MijnRGS zijn aanvraag had gestart.
- o Bij brief van 3 oktober 2019 zendt de RGS het aanvraagformulier aan de arts. Daarbij wordt hij gewezen op de ontbrekende gegevens over de door hem gevolgde geaccrediteerde deskundigheidsbevordering en is hij gewezen op het gebruik van het GAIA-dossier hiervoor. Hij krijgt de gelegenheid voor het indienen van een aanvraag tot 18 oktober 2019, waarbij hij op de hoogte is gesteld van de consequenties indien hij daaraan niet voldoet.
- o Het aanvraagformulier voor herregistratie d.d. 14 oktober 2019 ontvangt de RGS op 8 november 2019. Daarbij legt de arts onder meer een door hemzelf opgestelde opgave over van de door hem in de referteperiode gevolgde deskundigheidsbevordering. Nadat de RGS op 3 december 2019 telefonisch contact opnam met de arts in verband met de betaling van het tarief voor het in behandeling nemen van de aanvraag, is het bedrag op 10 december 2019 ontvangen.
- o Per e-mail van 12 december 2019 deelt de RGS de arts mee dat zij uit zijn opgave niet kan bepalen aan hoeveel uur geaccrediteerde deskundigheidsbevordering deze heeft deelgenomen. De RGS verzoekt daarom om uiterlijk 26 december 2019 een uitdraai van het GAIA-dossier toe te zenden dan wel toestemming te geven om het GAIA-dossier te raadplegen. Hierop heeft de arts niet gereageerd.

- o De RGS heeft de arts bij brief van 27 februari 2020 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. Nadat de arts hierop niet reageerde, heeft de RGS op 12 mei 2020 per e-mail contact opgenomen met de arts over de accreditatie van de door hem opgegeven activiteiten. Telefonisch op 13 mei 2020 en per e-mail van 14 mei 2020 is nogmaals contact geweest tussen de RGS en de arts. Daarbij is afgesproken dat de arts zijn deelname aan deskundigheidsbevordering zou inventariseren, inzage in zijn GAIA-dossier zou proberen te krijgen en dat hij binnen vier weken de RGS zou informeren over de voortgang hiervan. De arts heeft hierop niet gereageerd.
- o Op 1 juli 2020 heeft de RGS besloten om de inschrijving van de arts in het profielartsenregister van verslavingsartsen niet te hernieuwen.
- o Met een op 22 juli 2020 ontvangen brief d.d. 21 juli 2020 maakt de arts bezwaar tegen dit besluit.
- o De RGS heeft desgevraagd een schriftelijke toelichting d.d. 25 augustus 2020 met bijlagen ingediend, waarin een reactie is gegeven op hetgeen door de arts in het bezwaarschrift is gesteld.
- o De arts heeft bij e-mail van 31 augustus 2020 aangegeven dat hij geen gebruik maakt van de gelegenheid om te worden gehoord. Ook de RGS heeft aangegeven af te zien van een mondelinge toelichting.

Ontvankelijkheid

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

Besluit RGS

De RGS heeft op 1 juli 2020 besloten om de inschrijving van de arts in het profielartsenregister van verslavingsartsen niet te hernieuwen. De arts heeft voor wat betreft de deskundigheidsbevordering niet voldaan aan de herregistratie-eisen.

De arts heeft geen informatie verstrekt over de geaccrediteerde deskundigheidsbevordering waaraan hij in de referteperiode heeft deelgenomen, zoals verzocht door de RGS. De door de arts overgelegde brief met opgave van de door hem gevolgde deskundigheidsbevordering volstaat niet. Alleen deelname in de referteperiode aan geaccrediteerde deskundigheidsbevordering waarvan geldige bewijsstukken zijn overgelegd of als geaccrediteerd in het GAIA-overzicht is vermeld, telt mee. Vanwege het uitblijven van een reactie van de arts, heeft de RGS niet kunnen vaststellen of hij in de referteperiode wat betreft deelname aan geaccrediteerde deskundigheidsbevordering aan de herregistratie-eisen heeft voldaan. Er is geen reden om de arts alsnog te herregistreren. Het algemeen belang van handhaving van de regelgeving (bevorderen van de kwaliteit van de zorg) dient zwaarder te wegen dan het persoonlijke belang van de arts bij hernieuwing van zijn inschrijving (het blijven uitoefenen van zijn beroep).

De RGS geeft aan dat op grond van de Regeling tegemoetkoming op de herregistratie-eisen vanwege de coronacrisis, de inschrijving van de arts per 1 januari 2021 wordt beëindigd.

Bezwaar van de arts

De arts heeft het volgende aangevoerd.

Blijkens zijn opgave heeft hij voldoende deelgenomen aan deskundigheidsbevordering. Hij ging ervan uit dat de organisatoren van de bijeenkomsten aan de hand van de afgetekende aanwezigheidslijst de gegevens in GAIA zouden plaatsen.

Niet zijn persoonlijk belang, wel het algemeen belang wordt geschaad door hem niet opnieuw in te schrijven. Er is namelijk een tekort aan verslavingsartsen en zijn aanwezigheid is nog enige tijd noodzakelijk om goede verslavingszorg te regelen. Hiervoor dient hij geregistreerd te zijn. Verder zijn er geen klachten over hem en wordt hij door leidinggevend en collega's als voldoende deskundig beoordeeld. Ook zijn staat van dienst in de verslavingszorg, sinds 2006, dient te worden meegewogen. Hij verzoekt om af te wijken van de regeling en hem eventueel voor een kortere periode dan vijf jaar te herregistreren.

Overwegingen

o *Regelgeving*

Op dit bezwaar is de volgende regelgeving van toepassing:

- Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG)
- Regeling specialismen en profielen geneeskunst
- Kaderbesluit CGS
- Kaderbesluit CHVG
- Kaderbesluit profielen
- Besluit Verslavingsgeneeskunde
- Besluit herregistratie specialisten
- Besluit Covid-19
- Beleidsregels herregistratie RGS

Voor de tekst van de regelgeving verwijst de adviescommissie naar de bijlage bij dit advies.

o *Toetsing*

In bezwaar is aan de orde het standpunt van de RGS dat zij niet kon vaststellen hoeveel geaccrediteerde DKB de arts in de referteperiode had behaald en daardoor de arts vanwege ontbrekende DKB niet kon herregistreren. De adviescommissie is van oordeel dat de RGS zich terecht op dit standpunt heeft gesteld. Niet ter beoordeling staat dat de RGS de inschrijving van de arts op grond van het Besluit Covid-19 per 1 januari 2021 beëindigt.

De adviescommissie overweegt het volgende.

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

De inschrijving van de arts expireerde op 25 augustus 2019. Om voor herregistratie in aanmerking te komen moet de arts in de referteperiode – van 24 augustus 2014 tot 24 augustus 2019 – aan de herregistratie-eisen hebben voldaan. De voor de arts gehanteerde referteperiode is gebaseerd op hetgeen hierover in de regelgeving is bepaald: de vijf jaar direct voorafgaand aan de expiratie van de vigerende registratie.

Over het beoordelen van de deskundigheidsbevordering overweegt de adviescommissie het volgende.

Voor overleg over de accreditatie van DKB hebben bijna alle wetenschappelijke verenigingen zich verenigd in het Accreditatie Overleg. De VVGN is bij dit Accreditatie Overleg aangesloten. Het Accreditatie Overleg heeft regels vastgesteld voor de accreditatie van DKB. De VVGN heeft nog beoordelingsregels vastgesteld voor de accreditatie van bepaalde deskundigheidsbevorderende activiteiten (Overzicht Categorieën en Meta).

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

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

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

DKB dient in principe via GAIA te worden aangeboden om te beoordelen of deze kan worden geaccrediteerd. Gevolgde nascholingen komen automatisch in het GAIA-dossier of kunnen door de arts zelf daaraan ter accordering worden toegevoegd.

Terecht gaat de RGS dus bij de toetsing van de door de arts aangevoerde DKB in eerste instantie uit van de gegevens die in GAIA zijn geaccrediteerd.

Hierbij merkt de adviescommissie op dat de aannahme van de arts dat vanuit de organisatie DKB in GAIA wordt geplaatst voor zijn eigen rekening en risico komt. Dat dit vaak het geval is, ontslaat de arts niet van zijn eigen verantwoordelijkheid hierin. Het is aan de arts om bewijs aan te leveren van de door hem gevolgde DKB.

De adviescommissie constateert dat de RGS de arts meerdere malen in de gelegenheid heeft gesteld om zijn geaccrediteerde DKB aan te tonen, danwel DKB ter accreditatie voor te leggen aan de wetenschappelijke vereniging. Van deze mogelijkheid heeft hij kennelijk geen gebruik gemaakt. Ook in bezwaar heeft de arts geen andere informatie aangeleverd dan de eerder door hem overgelegde eigen opgave. Van geaccrediteerde DKB is derhalve nog steeds niet gebleken. In de eigen opgave ontbreken concrete gegevens over datum, duur en inhoud van de daarin genoemde deskundigheidsbevordering; er zijn geen bewijzen van deelname overgelegd. Deze gebreken staan eraan in de weg dat de opgegeven nascholing alsnog objectief kan worden beoordeeld op de mogelijkheid of deze kan worden geaccrediteerd.

De RGS heeft nog aan de hand van de door de VVGN opgestelde accreditatiecriteria beoordeeld of de door de arts als zodanig genoemde DKB voor accreditatie in aanmerking komt. De adviescommissie is niet gebleken dat de RGS hierover een onjuist standpunt heeft ingenomen. Hoewel de adviescommissie zich voor kan stellen dat zelfstudie – bijvoorbeeld door het bijhouden van literatuur – of andere scholingsactiviteiten waarde voor de arts en/of diens werkzaamheden hebben, komen deze niet zonder meer voor accreditatie in aanmerking. De adviescommissie is niet gebleken dat de zelfstudie of andere scholing ten onrechte niet is aangemerkt als DKB-uren. De adviescommissie is van oordeel dat de RGS hetgeen in de opgave is opgenomen terecht niet heeft meegenomen bij het herregistratiebesluit.

Voor zover de arts zijn ervaring wil laten meetellen voor het vereiste van deskundigheidsbevordering, overweegt de adviescommissie dat aan alle herregistratievereisten afzonderlijk dient te worden voldaan. Ervaring compenseert geen ontbrekende geaccrediteerde DKB.

▪ *Afwijking van de regelgeving, belangenafweging*

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

De arts heeft geen dergelijke omstandigheden aangevoerd.

In aansluiting hierop overweegt de adviescommissie dat het belang van de arts bij herregistratie dient te worden afgewogen tegen het door de RGS te dienen belang. De RGS is door de KNMG op grond van de Wet BIG ingesteld om het publieke belang te dienen. Het is haar taak om de gezondheid en veiligheid van het publiek te bewaken, beschermen en te bevorderen. Dat doet zij door het uitvoeren van de regels over de kwaliteitseisen aan specialisten, zoals opgesteld door het CGS. Het betekent dat de RGS bij het nemen

van besluiten het belang van de samenleving en de patiënt boven het belang van de specialist dient te stellen, zonder het belang van de arts uit het oog te verliezen. Het komt erop neer dat de samenleving erop moet kunnen vertrouwen dat een in Nederland erkende geregistreerde geneeskundig specialist altijd aan de wettelijke eisen voldoet.

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

Een profielarts heeft gedurende vijf jaar de gelegenheid om minimaal 200 DKB-punten voor een herregistratie van vijf jaar, of minimaal 100 punten voor een jaar, te behalen. De adviescommissie gaat er van uit dat de arts sinds zijn registratie in 2014 hiervoor voldoende gelegenheid heeft gehad. De door de arts gemaakte keuzes in deskundigheidsbevorderende activiteiten dienen daarbij voor zijn eigen rekening en risico te komen. Hij had er zelf voor zorg dienen te dragen dat hij, met zijn – door de adviescommissie op zich gewaardeerde – streven om na zijn pensionering te blijven werken als verslavingsarts, bleef ingeschreven in het profielartsenregister. Immers, ook indien een arts na het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd werkzaam wil blijven in het profiel, en dus ingeschreven wil blijven in het profielartsenregister, dient deze aan alle vereisten die daaraan zijn gesteld te voldoen.

Een (eventueel) tekort aan verslavingsartsen maakt dit niet anders. Naar het oordeel van de adviescommissie doet de RGS, gelet op het publieke belang, terecht geen concessies aan de eisen die aan de in het register opgenomen verslavingsartsen worden gesteld. Een ander standpunt zou ook tot ongewenste precedentwerking leiden.

De adviescommissie is verder van oordeel dat de arts ook anderszins niet onevenredig is benadeeld. Hierbij merkt de adviescommissie op dat de inschrijving van de arts door toepassing van de regeling tegemoetkoming op de herregistratie-eisen vanwege de coronacrisis wordt beëindigd per 1 januari 2021.

Staat van dienst, deskundigheidsbeoordeling door derden en ontbreken van klachten leiden niet tot een andere conclusie. Van andere feiten of omstandigheden die daartoe moeten leiden is evenmin gebleken.

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 verslavingsartsen niet te hernieuwen en ziet de adviescommissie derhalve geen aanleiding om de RGS een advies te geven haar oordeel te herzien of te heroverwegen en evenmin nader of anders te motiveren.

Aldus uitgebracht door:

mr. M.F. Crum, voorzitter, mr. G.G.A.J.M. van Poppel, jurist, en mevrouw drs. J. van de Merwe, profielarts verslavingsgeneeskunde, in tegenwoordigheid van mevrouw mr. I. van Zon-Roobol, secretaris.

Namens de adviescommissie

Utrecht, 1 oktober 2020

mr. M.F. Crum
voorzitter

mevrouw mr. I. van Zon-Roobol
secretaris

Bijlage: regelgeving

- o *Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg/Regeling specialismen en profielen geneeskunst*

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 profiel 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 profielarts mag voeren. Verder heeft het CGS tot taak het vaststellen van de eisen die worden gesteld aan de inschrijving in een profielartsenregister 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 profielartsenregister.

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 profielartsenregister.

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 profielartsenregister 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 profielarts 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 profielartsentitel uitsluitend mag gebruiken onder de toevoeging 'niet-praktiserend'.

- o *Regelgeving - Kaderbesluit CHVG en Besluit herregistratie specialisten; Kaderbesluit CGS; Kaderbesluit profielen; Besluit Verslavingsgeneeskunde; Besluit Covid-19*

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

- o *Kaderbesluit CGS*

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

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

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

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

Vermeld wordt nog dat artikel D.16, derde lid, van het Kaderbesluit CGS gelijk luiden aan artikel B.10., derde lid, van het Besluit herregistratie specialisten.

- *Kaderbesluit profielen*

Artikel A.1. bepaalt dat het Kaderbesluit CGS, en tot 1 januari 2020 het Besluit herregistratie specialisten, van overeenkomstige toepassing is op profielartsen. De termen specialisme en specialist in het Kaderbesluit CGS danwel het Besluit herregistratie specialisten omvatten tevens de term profiel, respectievelijk profielarts.

- *Besluit Verslavingsgeneeskunde*

In artikel A.2. is aangegeven dat de bepalingen van het Kaderbesluit CGS van toepassing zijn, tenzij in dit besluit anders bepaald.

Volgens artikel A.3. wordt de verslavingsgeneeskunde in dit besluit als profiel binnen cluster 1 aangewezen, hieraan wordt de titel verslavingsarts verbonden en er wordt een register van verslavingsartsen ingesteld.

Artikel D.1. bepaalt dat er een register van verslavingsartsen wordt ingesteld. De RGS is belast met de behandeling van aanvragen tot inschrijving in het register van verslavingsartsen.

- *Besluit Covid-19*

In artikel A.1., eerste lid, is opgenomen dat op de geneeskundig specialist wiens registratie expireert in de periode van 1 maart 2020 tot en met 31 december 2020, artikel D.16, eerste lid, van het Kaderbesluit CGS niet van toepassing is tot 1 januari 2021. Voor deze geneeskundig specialist gelden een aantal afwijkingen van het Kaderbesluit CGS.

Volgens het tweede lid, aanhef en onder d, geldt voor de geneeskundig specialist, bedoeld in het eerste lid, de afwijking van het Kaderbesluit CGS dat artikel D.16, vijfde lid, van het Kaderbesluit CGS niet van toepassing is, indien de laatste werkdag van de betreffende geneeskundig specialist twee jaar of korter voor de expiratiedatum van diens registratie ligt.

- *Besluit herregistratie specialisten*

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

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

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

Artikel A.1. van het Kaderbesluit CHVG geeft de volgende begripsomschrijvingen:

"deskundigheidsbevorderende activiteiten": alle activiteiten die tot doel hebben de kwaliteit van de beroepsuitoefening te waarborgen en te verbeteren, niet zijnde werkzaamheden in de individuele patiëntenzorg;

"geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten": 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.

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

- q. 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;
- r. 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 gezien.

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

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

Als toelichting op dit artikel is het volgende opgenomen.

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

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

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

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

Volgens artikel B.10, derde lid, wordt indien de RGS op het moment van het verstrijken van de lopende registratieperiode nog geen besluit heeft genomen op een aanvraag tot herregistratie, de inschrijving van de arts in het betreffende register verlengd tot het moment waarop de RGS een besluit heeft genomen.

o *Beleidsregels herregistratie RGS*

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

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

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

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

ADVIES ADVIESCOMMISSIE

A

Referentie

ACO/2020 - 13

Utrecht, 15 december 2020

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 over het bezwaar van A, hierna te noemen de arts. Het bezwaar richt zich tegen het besluit van de RGS d.d. 20 juli 2020. Daarbij is het besluit d.d. 20 mei 2019 om zijn inschrijving in het register van oogartsen voor vijf jaar te hernieuwen tot 31 juli 2024, herzien en zijn inschrijving tot 1 februari 2021 hernieuwd.

ADVIES

De adviescommissie vindt het bezwaar van de arts gegrond en adviseert de RGS met inachtneming van het in dit advies gestelde haar besluit van 20 juli 2020 te heroverwegen, de motivering te verbeteren en alsnog de afweging te maken tussen de door de RGS te beschermen belangen en de belangen van de arts.

Feiten en verloop van de procedure

- o De arts is per 31 juli 2009 ingeschreven in het register van oogartsen. De laatste inschrijving expireerde op 31 juli 2019.
- o Op 3 april 2019 heeft de arts een aanvraag tot herregistratie ingediend. Bij besluit van 20 mei 2019 heeft de RGS de arts voor vijf jaar geherregistreerd vanaf 31 juli 2019 tot 31 juli 2024.
- o Op 7 oktober 2019 heeft het Nederlands Oogheekundig Genootschap (hierna: NOG) de RGS erover geïnformeerd dat uit de kwaliteitsvisitatie op 5 juli 2019 in de praktijk van de arts bleek dat hij zich beperkte tot het verrichten van rijbewijskeuringen voor het CBR en geen werkzaamheden verrichtte als algemeen oogarts. Dit was voor de RGS aanleiding om te onderzoeken of deze informatie, indien bij de RGS bekend bij de beoordeling van de aanvraag, tot een ander besluit over de herregistratie zou hebben geleid en om te onderzoeken of er sprake was van het verstrekken van onjuiste dan wel onvolledige informatie.
- o Met een brief van 8 november 2019 heeft de RGS naar aanleiding van de bevindingen van het NOG contact opgenomen met de arts. De RGS heeft op 19 december 2019 een gesprek gehad met de arts, waarbij hij in de gelegenheid is gesteld om te reageren op de voornoemde informatie en om aanvullende stukken in te dienen. Met een e-mail van 5 januari 2020, aangevuld op 10 januari 2020 heeft de arts stukken toegezonden.
- o De RGS heeft de arts bij brief van 15 mei 2020 op de hoogte gesteld van het voornemen om het besluit van 20 mei 2019 te herzien en de inschrijving van de arts te hernieuwen voor 43 maanden, van 1 juli 2017 tot 1 februari 2021. Daarbij is hij in de gelegenheid gesteld om zijn zienswijze hierop kenbaar te

- maken. Met een e-mail van 2 juni 2020 heeft de arts nadere stukken overgelegd. Op 3 juni 2020 heeft de arts zijn zienswijze mondeling kenbaar gemaakt. Hiervan is een verslag gemaakt.
- o Op 20 juli 2020 heeft de RGS besloten om het besluit d.d. 20 mei 2019 om de inschrijving van de arts in het register van oogartsen voor vijf jaar te hernieuwen tot 31 juli 2024, te herzien en zijn inschrijving te hernieuwen tot 1 februari 2021.
 - o Op 25 augustus 2020 maakt de arts via de digitale omgeving MijnRGS bezwaar tegen dit besluit.
 - o De RGS heeft desgevraagd een schriftelijke toelichting d.d. 15 oktober 2020 met bijlagen ingediend, waarin een reactie is gegeven op hetgeen door de arts in het bezwaarschrift is gesteld.
 - o De arts heeft op 15 oktober 2020 aanvullende stukken aangeleverd.
 - o Op 29 oktober 2020 heeft (In verband met de actualiteit rond het COVID-19 virus via videoverbinding) 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 merkt de adviescommissie op dat de arts bezwaar heeft gemaakt via de beveiligde digitale omgeving MijnRGS. Hiermee is aan het vereiste van ondertekening van het bezwaarschrift voldaan.

Besluit RGS

Op 20 mei 2019 besloot de RGS om de inschrijving van de arts in het register van oogartsen voor de duur van vijf jaar te hernieuwen, van 31 juli 2019 tot 31 juli 2024. Op 20 juli 2020 besloot de RGS om dit besluit te herzien en de inschrijving van de arts tot 1 februari 2021 te hernieuwen.

In juli 2019 bracht het NOG een kwaliteitsvisitatie aan de praktijk van de arts. Het NOG stelde vast dat de arts zich in zijn praktijk beperkt tot het verrichten van rijbewijskeuringen. Naar de mening van het NOG passen deze werkzaamheden niet binnen het specialisme oogheelkunde en had de arts op basis van deze werkzaamheden niet in aanmerking kunnen komen voor herregistratie. Vervolgens onderzocht de RGS of zij op grond van de van het NOG ontvangen informatie een ander besluit had moeten nemen op de aanvraag om herregistratie. In het kader van dat onderzoek heeft een gesprek met de arts plaatsgevonden en heeft de arts documenten over zijn werkzaamheden overgelegd. De RGS herbeoordeelde de aanvraag en besloot, nadat de arts de gelegenheid had gehad om zijn zienswijze kenbaar te maken, dat de arts in de periode van 31 juli 2014 tot 1 juli 2017 in zijn praktijk als oogarts werkzaamheden verrichtte in de individuele gezondheidszorg, op het terrein van de oogheelkunde. Na 1 juli 2017 verrichtte de arts geen werkzaamheden meer als oogarts op het terrein van de oogheelkunde. De arts kwam op basis daarvan in aanmerking voor herregistratie voor een duur van 43 maanden. Omdat de arts niet meer werkzaam was in het specialisme oogheelkunde, ging de door de arts opgebouwde periode van 43 maanden in op de laatste dag waarop hij werkzaam was als oogarts, 1 juli 2017.

De RGS oordeelde, daarin gesteund door het NOG, dat het verrichten van oogkeuringen voor het CBR niet valt onder de reguliere uitoefening van het specialisme oogheelkunde. Deze werkzaamheden werden daarom bij de beoordeling buiten beschouwing gelaten.

De RGS concludeerde dat de bij de aanvraag overgelegde verklaring werkzaamheden onjuist was en dat zij een ander besluit had genomen op de aanvraag als dit toen bekend was geweest. Het eerdere besluit op de aanvraag werd dan ook herzien.

In het kader van de belangenafweging woog volgens de RGS het algemene belang zwaarder dan het belang van de arts dat hij voor zijn werkzaamheden voor het CBR diende te zijn geregistreerd als oogarts en dat hij zonder dat in ernstige problemen komt. Verder woog de RGS mee dat de registratie nog enige tijd in stand blijft, dat het voor de arts duidelijk had kunnen zijn dat hij vanaf 1 juli 2017 geen werkzaamheden in de oogheelkunde meer verrichtte, en dat hij had kunnen weten wat de gevolgen hiervan waren. Dat hij hiervan niet op de hoogte was, komt voor zijn eigen rekening.

Bezwaar van de arts

De arts heeft het volgende aangevoerd.

- De RGS gaat af op het standpunt van het NOG, het NOG heeft zijn standpunt niet gemotiveerd en verwijst naar de RGS.
- Hij heeft zich beperkt tot de werkzaamheden voor het CBR nadat de IGJ bij tussenkomst in het conflict tussen hem en het NOG besloot dat hij enkel CBR-oogkeuringen mag uitvoeren. Het NOG maakte geen bezwaar tegen dat besluit en gaf ook niet aan dat deze werkzaamheden niet onder het specialisme oogheelkunde vallen en dat hierdoor zijn herregistratie in het geding kwam. Het NOG had dit toen kenbaar moeten maken.
- Naar zijn mening vallen CBR-oogkeuringen wel onder het specialisme oogheelkunde. Voor de IGJ waren de keuringen juist reden om zijn registratie als geldig te beschouwen, Verder is er sprake van patiëntgebonden zorgverlening, waaronder ook consultatieve activiteiten en patiëntbesprekingen vallen, en vereist het CBR dat de keuringen door een oogarts worden uitgevoerd.

Overwegingen

- *Regelgeving*

Op dit bezwaar is de volgende regelgeving van toepassing:

- Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG)
- Regeling specialismen en profielen geneeskunst
- Kaderbesluit CGS
- Kaderbesluit CCMS
- Besluit Oogheelkunde
- Besluit herregistratie specialisten
- Beleidsregels herregistratie RGS

Voor de tekst van de regelgeving verwijst de adviescommissie naar de bijlage bij dit advies.

- *Beoordeling*

Bevoegdheid RGS herzien besluit

Allereerst merkt de adviescommissie op dat indien aan de vereisten is voldaan die artikel 39 van de Regeling aan het herzien van een besluit stelt, de RGS bevoegd is om hiertoe over te gaan. De (on)opzettelijkheid bij het verstrekken van onjuiste of onvolledige informatie bij de aanvraag doet niet ter zake, evenmin als van wie de juiste of volledige informatie afkomstig is. Relevant is slechts of de RGS een ander besluit zou hebben genomen indien de informatie ten tijde van de besluitvorming bekend zou zijn geweest. Het is de discretionaire bevoegdheid van de RGS om vervolgens te beslissen of een besluit wordt herzien.

Zoals hierna uiteen wordt gezet, vindt de adviescommissie onvoldoende duidelijk in hoeverre er bij de aanvraag onjuiste of onvolledige informatie is verstrekt. Ook zijn bij de herziening onvoldoende de belangen van de arts meegewogen. De adviescommissie is van oordeel dat het bestreden besluit onvoldoende is gemotiveerd en dat de RGS in redelijkheid niet tot dit besluit heeft kunnen komen. Hierover wordt het volgende overwogen.

Motivering besluit

De adviescommissie is van oordeel dat de arts terecht opmerkt dat uit het besluit van 20 juli 2020 onvoldoende duidelijk is op welke gronden de RGS tot die conclusie is gekomen dat CBR-oogkeuringen niet aan te merken zijn als werkzaamheden in het specialisme oogheelkunde. Eerst in de schriftelijke toelichting naar aanleiding van het bezwaar en vervolgens op de hoorzitting heeft de RGS een onderbouwing van dit standpunt gegeven.

Individuele gezondheidszorg

Onder verwijzing naar de toelichting bij artikel B.3. van het Besluit herregistratie specialisten heeft de RGS aangegeven dat bij het verrichten van CBR-oogkeuringen geen sprake is van individuele gezondheidszorg

zoals bedoeld in artikel 1 van de Wet BIG. Dit standpunt kan het besluit niet dragen. Naar het oordeel van de adviescommissie behoren CBR-oogkeuringen wel degelijk tot de individuele gezondheidszorg.

Artikel 1 van de Wet BIG definieert individuele gezondheidszorg als: zorg die rechtstreeks betrekking heeft op een persoon en ertoe strekt diens gezondheid te bevorderen of te bewaken, het onderzoeken en het geven van raad daaronder begrepen, waaronder geneeskunst. Ditzelfde artikel definieert geneeskunst in een niet-cumulatieve opsomming onder andere als: *"gebied van de individuele gezondheidszorg in het kader waarvan handelingen worden verricht, die (...) ertoe strekken de gezondheidstoestand van een persoon te beoordelen."*

Bij de CBR-oogkeuringen onderzoekt en beoordeelt een arts de gezondheidstoestand van de ogen van een persoon. De doelstellingen van de Wet BIG (kwaliteitsbewaking- en bevordering en bescherming van patiënten tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen van zorgverleners) is ook op een (ogen) keurende arts van toepassing. Het voorgaande betekent dat de arts ook voor keuringswerkzaamheden is onderworpen aan het tuchtrecht en het toezicht van de IGJ. Het is de IGJ die de arts, toen hij al voor een groot deel van zijn werkzaamheden CBR-oogkeuringen verrichtte, in 2017 de beperking tot deze keuringen heeft opgelegd.

De adviescommissie vindt voor deze conclusie verder steun in het door het CIBG opgestelde Beoordelingskader voor herregistratie in het BIG-register. Dit bevat een algemeen deel en een – met de KNMG afgestemd – beroepspecifiek deel voor artsen. Daarin is opgenomen dat onder andere het uitvoeren van lichamelijk onderzoek werkzaamheden zijn die worden gerekend tot het deskundigheidsgebied van de arts (8.3 van het Beoordelingskader). Onder de casuïstiek in hoofdstuk 9 van het Beoordelingskader is opgenomen dat medisch adviseurs kunnen adviseren over verkeersveiligheid. Het adviseren in verband met verkeersveiligheid telt mee als werkzaamheden die mogen meetellen voor de herregistratie als arts.

Werkzaamheden in het specialisme

De RGS stelt zich verder op het standpunt dat CBR-oogkeuringen als zodanig geen onderdeel uitmaken van de reguliere uitoefening van het specialisme oogheelkunde en als gevolg daarvan niet meetellen voor de herregistratie-eis uit artikel B.2., eerste lid, aanhef en onder a. van het Besluit herregistratie specialisten dat de specialist het specialisme in voldoende mate en regelmatig heeft uitgeoefend. De adviescommissie meent dat het tegendeel blijkt uit wet- en regelgeving, alsmede het handelen van het NOG ten opzichte van de arts zoals dat blijkt uit deze bezwaarprocedure.

In ieder geval is dit standpunt over de status van de CBR-oogkeuringen binnen de oogheelkunde onvoldoende en onbegrijpelijk gemotiveerd. Dit kan dan ook niet op deze wijze ten grondslag worden gelegd aan het besluit. In het bestreden besluit ontbreekt de uiteenzetting die het RGS-lid oogheelkunde in haar e-mail van 6 juli 2020 heeft gegeven en die op de hoorzitting door de RGS is uiteengezet, namelijk dat het verrichten van het volledige palet noodzakelijk is om als oogheelkundig specialist te kunnen worden aangemerkt. Hierover overweegt de adviescommissie als volgt.

In het Besluit Oogheelkunde is een definitie opgenomen over wat onder het specialisme oogheelkunde dient te worden verstaan. Voorts is het aan de wetenschappelijke vereniging om te bepalen wat de feitelijke inhoud van het vakgebied is. Het is bestendig gebruik dat de RGS in een individueel geval bij de desbetreffende wetenschappelijke vereniging navraagt of de werkzaamheden van de arts passen binnen het desbetreffende specialisme. Deze consultatie is tegenwoordig neergelegd in de toelichting op artikel D.9. van het Kaderbesluit CGS, de opvolger van artikel B.3. van het Besluit herregistratie specialisten. Verder is in hoofdstuk 3.1. van het Opleidingsplan een omschrijving opgenomen van de werkzaamheden van een oogarts.

In dit geval heeft het NOG op 7 oktober 2019 aangegeven dat de arts niet als algemeen oogarts werkzaam was en zich beperkte tot CBR-oogkeuringen. Uit de schriftelijke toelichting van de RGS kan worden opgemaakt dat het NOG het standpunt van de RGS dat de CBR-oogkeuringen geen onderdeel uitmaken van de oogheelkunde, onderschrijft.

De adviescommissie wijst er echter op dat de wetgever in artikel 111, eerste lid, onder b, en vierde lid van de Wegenverkeerswet en de Regeling eisen geschiktheid 2000 en de daarbij behorende bijlage, en als gevolg daarvan het CBR, heeft bepaald dat oogkeuringen ter bepaling van de rijgeschiktheid (in voorkomende gevallen) dienen te gebeuren door een oogarts. In de Regeling eisen geschiktheid 2000 is – kort weergegeven – immers opgenomen dat het medisch onderzoek ten behoeve van de beoordeling van de geschiktheid kan bestaan uit een aantekening door de keurend arts (eventueel aangevuld met een Geneeskundig verslag) en/of een specialistisch rapport. Waar sprake is van een specialistisch rapport, is daarmee bedoeld het rapport dat het CBR ontvangt van de onafhankelijke specialist naar wie de keuring door het CBR is verwezen. In een aantal benoemde gevallen dient onderzoek in een gespecialiseerd, bij voorkeur academisch, oogheelkundig centrum plaats te vinden. Voor zover de RGS onverkort heeft willen stellen dat oogkeuringen niet behoren tot het specialisme oogheelkunde, vindt de adviescommissie dit in dit licht onbegrijpelijk. Ter hoorzitting heeft de RGS hierop geen eenduidig antwoord kunnen geven.

Verder merkt de adviescommissie op dat het NOG een kwaliteitsvisitatie heeft uitgevoerd bij de arts. Op zich is, mede gelet op het Kwaliteitsplan van het NOG, een dergelijke visitatie aan één van haar leden te begrijpen. Onbegrijpelijk is echter dat, indien deze de keuringen niet als oogheelkundige werkzaamheden beschouwt, het NOG heeft aangegeven dat deze niet voldoen aan de gestelde kwaliteitsnorm (daargelaten door wie deze norm is gesteld). Ook heeft het NOG de arts (die door het NOG wordt aangeduid als beroepsbeoefenaar) opgedragen om zijn werkzaamheden ter toetsing voor te leggen aan collega-oogartsen. Het NOG geeft, door een oordeel te geven over de kwaliteit van de werkzaamheden van de arts, aan dat het oogkeuringen als oogheelkundige werkzaamheden beschouwt.

In dit verband merkt de adviescommissie nog op dat de RGS onvoldoende heeft kunnen duiden in hoeverre CBR-oogkeuringen, die uitsluitend door oogartsen worden gedaan, bij de herregistratie van andere artsen al dan niet worden meegeteld als werkzaamheden in het specialisme. Naar de adviescommissie aanneemt worden bij herregistratieverzoeken van oogartsen, waar aan de orde, CBR-oogkeuringen als relevante werkzaamheden betrokken bij de beoordeling. Althans, er is geen beleid van de RGS dat dergelijke keuringen consequent in mindering worden gebracht op de uren relevante werkzaamheden.

De vraag die de RGS had moeten beantwoorden is of het verrichten van enkel CBR-oogkeuringen leidt tot het in voldoende mate uitoefenen van het specialisme in de zin van het Besluit oogheelkunde. Die vraag heeft de RGS echter ofwel niet gesteld ofwel verkeerd beantwoord door te oordelen dat CBR-oogkeuringen geen zorg in de zin van de Wet BIG en ook geen oogheelkundige zorg zijn. De relevante vraag is dus in elk geval niet beantwoord in het bestreden besluit. Daarmee moet de conclusie zijn dat het besluit onzorgvuldig is voorbereid en niet deugdelijk is gemotiveerd.

Bij de beantwoording van deze vraag in het besluit op bezwaar dient de RGS nadrukkelijk inzicht te bieden in de afwegingen die aan het antwoord ten grondslag liggen. Dit omdat de RGS ter zitting heeft aangegeven dat er geen schriftelijk beleid van het NOG is op basis waarvan wordt bepaald wanneer sprake is van het in voldoende mate uitoefenen van het specialisme. Zonder nadere toelichting kan niet worden vastgesteld waarom een oogarts die enkel CBR-oogkeuringen uitvoert niet, en een gespecialiseerde oogarts die zich toelegt op een bepaalde aandoening of verrichting, wel voldoet aan deze eis. Niet uitgesloten is dat het NOG alsnog kan motiveren dat met enkel CBR-oogkeuringen sprake is van in onvoldoende mate uitoefenen van het specialisme oogheelkunde. Echter, gelet op de rechtszekerheid kan een dergelijke inhoudelijke conclusie, omdat die op dit moment zijn grondslag niet

vindt in schriftelijk beleid van het NOG, niet zonder uitgebreide en deugdelijke motivering aan de arts worden tegengeworpen.

o *Afwijking van de regelgeving, belangenafweging*

Ten overvloede, omdat het bezwaar reeds op basis van het voorgaande gegrond is, adviseert de adviescommissie de RGS in het besluit op bezwaar ook duidelijk te motiveren 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. Immers, als de RGS de hiervoor geformuleerde vraag negatief beantwoordt, kan dit artikellid in beeld komen.

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 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.

Het belang van de arts bij het in stand houden van het besluit van 20 mei 2020, met daarin opgenomen een hernieuwde registratie tot 31 juli 2024, dient te worden afgewogen tegen het door de RGS te dienen belang om dit besluit te herzien en de herregistratie te hernieuwen tot 1 februari 2021.

De arts wijst daarbij op het feit dat hij zich aan een aanwijzing van de IGJ houdt om zich te beperken tot CBR-oogkeuringen. Aan het toezicht van IGJ is en blijft hij onderworpen. Ten aanzien van deze oogkeuringen geldt dat de bekwaamheid van de arts door de toetsingen die hebben plaatsgevonden positief is beoordeeld. De uitkomst van de laatste toetsing, die nog na de hoorzitting zou plaatsvinden, is de adviescommissie onbekend. De RGS kan deze echter meewegen bij de beslissing op het bezwaar. In de beslissing op bezwaar zal de RGS moeten motiveren waarom het publieke belang boven deze positief beoordeelde kwaliteit van de uitoefening van het specialisme door de arts prevaleert.

Verder is het de vraag of er voor de arts aanleiding was om te begrijpen dat hij na het besluit van de IGJ in 2017 in onvoldoende mate werkzaamheden in het specialisme oogheelkunde verrichtte en dat dit zijn latere herregistratie in het specialistenregister in gevaar zou brengen. De RGS heeft ter zitting aangegeven dat het op de weg lag van de arts om daarover contact op te nemen. Nu, zoals hiervoor is vastgesteld, schriftelijk beleid hierover ontbreekt, kan de RGS niet volstaan met deze enkele constatering. Zij zal deze conclusie en waarom dit van de arts kon worden verwacht moeten motiveren.

Tot slot heeft de adviescommissie de mogelijke precedentwerking meegewogen. Naar het oordeel van de adviescommissie is dit echter geen belang dat zo zwaarwegend moet worden geacht, dat het als enige, of zelfs doorslaggevend argument mag dienen om in dit geval een ander standpunt in te nemen. Evident is immers dat een situatie als deze zich niet regelmatig voordoet; de RGS noemde deze op de hoorzitting zelfs uniek. Deze onwaarschijnlijkheid van precedentwerking mag er niet toe leiden dat de belangen van de arts onevenredig worden geschaad.

Conclusie

De adviescommissie merkt op dat het bestreden besluit onvoldoende en onbegrijpelijk is gemotiveerd en dat daaruit 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, in de beslissing op bezwaar de motivering dient te verbeteren en alsnog de afweging dient te maken tussen de door de RGS te beschermen belangen en de belangen van de arts.

Aldus uitgebracht door:

mr. M.F. Crum, voorzitter, mr. C.J. de Boer, jurist en dr. J.W.R. Pott, specialistlid oogheekunde, in tegenwoordigheid van mevrouw mr. I. van Zon-Roobol, secretaris.

Namens de adviescommissie

Utrecht, 15 december 2020

mr. M.F. Crum
voorzitter

mevrouw mr. I. van Zon-Roobol
secretaris

Bijlage: regelgeving

- *Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg/Regeling specialismen en profielen geneeskunst*

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.

De Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de KNMG (hierna: de Regeling) is een regeling op grond van artikel 14 van de Wet BIG.

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

Op grond van artikel 11, eerste lid, van de Regeling heeft het College Geneeskundige Specialismen (CGS) tot taak het vaststellen van criteria op grond waarvan deelgebieden van de geneeskunde als profiel 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 profielarts mag voeren. Verder heeft het CGS tot taak het vaststellen van de eisen die worden gesteld aan de inschrijving in een profielartsenregister 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 profielartsenregister.

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 profielartsenregister.

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 profielartsenregister 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 profielarts 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 of een profielartsenregister is doorgehaald anders dan op grond van artikel 35, tweede lid, zijn specialistentitel of profielartsentitel uitsluitend mag gebruiken onder de toevoeging 'niet-praktiserend'.

Artikel 39 bepaalt dat indien de registratiecommissie na een besluit op welke wijze dan ook bemerkt dat onjuiste of onvolledige informatie is verstrekt of het besluit anderszins op onjuiste informatie is gebaseerd, dan beoordeelt de registratiecommissie of zij een ander besluit zou hebben genomen, indien de bedoelde informatie ten tijde van de besluitvorming bekend zou zijn geweest. In dat geval kan de registratiecommissie haar besluit herzien.

- *Regelgeving - Besluit herregistratie specialisten; Kaderbesluit CGS; Besluit Oogheelkunde en opleidingsplan*

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

o *Kaderbesluit CGS*

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

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

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

Gelet hierop is op het onderhavige bezwaar nog het Besluit herregistratie specialisten van toepassing.

o *Besluit Oogheelkunde en opleidingsplan*

Volgens artikel A.1. wordt in dit besluit verstaan onder:

- a. oogheelkunde: het specialisme dat zich richt op voorkomen, herkennen, diagnosticeren en behandelen van aandoeningen en ziekten van het oog en het visuele systeem, de oogleden, de traanwegen en de oogkas. Tevens valt hieronder deskundigheid op het terrein van orthoptie, optica en refractie;
- b. opleidingsplan: het opleidingsplan van het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap.

In hoofdstuk 3.1. van het opleidingsplan is de oogarts omschreven als medisch deskundig op het gebied van afwijkingen van het oog, het visuele systeem, de oogkas, de oogleden en de traanwegen en daarmee samenhangende ziekten. Hij legt verband tussen de oogheelkundige afwijking en de algemene gezondheid en eventuele systeemziekten van de patiënt. De oogarts kan een behandelplan opstellen en dit behandelplan uitvoeren. Zowel bij de diagnostiek als bij de behandeling wordt waar nodig samengewerkt met de huisarts, met andere specialisten en met gesubspecialiseerde oogartsen. Onder dit behandelplan vallen alle noodzakelijke medicamenteuze en (laser)-chirurgische handelingen.

o *Besluit herregistratie specialisten*

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

- s. 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;
- t. de kwaliteit van de zorg te bevorderen, voor zover deze beïnvloed wordt door de deskundigheid en het (individueel en in groepsverband) functioneren van de specialist.

Volgens artikel B.2., eerste lid, aanhef en onder a., van dit Besluit herregistreert de RGS een specialist in een register als bedoeld in artikel 32 van de Regeling, als de specialist in de vijf jaar direct voorafgaand aan de expiratie van de vigerende registratie heeft voldaan aan de eis dat hij het specialisme in voldoende mate en regelmatig heeft uitgeoefend.

Onvoorziene omstandigheden of verplichtingen, al dan niet vrijwillig aangegaan, waardoor de specialist niet voldoet aan de eisen, bedoeld in het eerste lid, worden bij de beoordeling van de aanvraag tot herregistratie niet in aanmerking genomen, aldus het tweede lid.

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 gezien.

Artikel B.3. bepaalt dat een specialist zijn specialisme in voldoende mate en regelmatig heeft uitgeoefend als bedoeld in artikel B.2., eerste lid, onder a., indien deze gemiddeld over vijf jaar ten minste 16 uur per week in het betreffende specialisme werkzaamheden heeft verricht (eerste lid). Van regelmatige uitoefening van het specialisme als bedoeld in artikel B.2., eerste lid, onder a., is geen sprake indien de werkzaamheden langer dan twee jaar aaneengesloten zijn onderbroken. (tweede lid)

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 tweede lid kan, indien de specialist niet volledig voldoet aan de in artikel B.2., eerste lid, onder a., gestelde eis, 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.

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

o *Beleidsregels herregistratie RGS*

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

Met ingang van 1 januari 2020 zijn in werking getreden de Beleidsregels RGS en nadere richtlijnen Erkenningen. Artikel 23 van deze regels bevat een overgangsbepaling: De RGS sluit bij de beoordeling van aanvragen en toepassing van de beleidsregels aan bij de overgangsbepalingen zoals door het CGS bepaald in hoofdstuk H van het Kaderbesluit CGS.

Hieruit volgt dat op het onderhavige bezwaar nog de Beleidsregels van toepassing zijn die golden tot 1 januari 2020. Dit zijn de Beleidsregels herregistratie RGS (februari 2017).

Bij artikel B.9. van het Besluit herregistratie specialisten geldt de volgende beleidsregel (artikel 2 van de Beleidsregels herregistratie RGS; overigens gelijklopend aan artikel 14 van de nieuwe beleidsregels): Voor de specialist of profielarts die zijn specialisme of profiel in onvoldoende mate en onregelmatig heeft uitgeoefend geldt: herregistratie voor beperkte duur naar rato van het aantal gewerkte uren in de referteperiode bij een gemiddeld aantal uren tussen de 8 en 16 uur per week over vijf jaar.

Ter toelichting is het volgende opgenomen:

De specialist of profielarts die zijn specialisme of profiel in onvoldoende mate en onregelmatig heeft uitgeoefend kan in aanmerking komen voor herregistratie voor beperkte duur (artikel B.2., eerste lid, onder a, artikel B.3. en artikel B.9., tweede lid Besluit herregistratie specialisten). De beoordeling vindt plaats over de vijf jaar voorafgaand aan de einddatum van de inschrijving (referteperiode). In deze periode wordt gekeken naar het aantal gewerkte uren in het specialisme. Bij een gemiddeld aantal uur tussen de 8 en 16 uur per week vindt herregistratie naar rato plaats. Naar rato wil zeggen dat alle gewerkte uren in de referteperiode worden meegenomen en omgerekend naar het aantal weken van gemiddeld 16 uur werkzaamheden.

Dit berekende aantal weken op basis van alle gewerkte uren in de referteperiode bepaalt de duur voor de herregistratie.

Dat komt op het volgende neer: een specialist of profielarts die gemiddeld minder dan 8 uur per week over vijf jaar zijn specialisme heeft uitgeoefend komt niet voor herregistratie in aanmerking. Een specialist of profielarts die gemiddeld 8 uur per week over vijf jaar zijn specialisme heeft uitgeoefend komt voor herregistratie van 2,5 jaar in aanmerking. Een specialist of profielarts die gemiddeld 14,4 uur per week over vijf jaar zijn specialisme heeft uitgeoefend komt voor herregistratie van 4 jaar en zes maanden (54 maanden) in aanmerking.

ADVIES ADVIESCOMMISSIE

A

Referentie

ACO 2020 - 14

Utrecht, 31 december 2020

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 over het bezwaar van mevrouw A, verder te noemen de arts, tegen de beslissing van de RGS van 6 juli 2020. Daarbij is besloten om de inschrijving van de arts in het register van kinderartsen niet te hernieuwen en per 1 januari 2021 te beëindigen.

ADVIES

De adviescommissie vindt het bezwaar van de arts ongegrond en adviseert de RGS haar besluit in stand te laten, waarbij de andere beoordeling van de werkzaamheden nader dient te worden gemotiveerd.

Feiten en verloop van de procedure

- o De arts is per 1 januari 1995 ingeschreven in het register van kinderartsen. Bij besluit van 17 december 2014 heeft de RGS de arts voor vijf jaar geherregistreerd. Deze laatste inschrijving expireerde op 1 januari 2020.
- o Op 20 augustus 2019 heeft de arts een aanvraag tot vervroegde herregistratie per 15 december 2019 ingediend. Per e-mail van 29 augustus 2019 vroeg de RGS om nadere informatie over haar functie. Op 9 september 2019 had de RGS telefonisch contact met de arts, waarna de RGS op 25 september 2019 de gevraagde informatie ontving. Op 30 december 2019 ontving de RGS het antwoord van de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (hierna: NVK) op de vraag of de werkzaamheden van de arts vallen binnen het specialisme kindergeneeskunde.
- o De RGS heeft de arts bij brief van 7 februari 2020 op de hoogte gesteld van het voornemen om de inschrijving niet te hernieuwen. Daarbij is zij in de gelegenheid gesteld om haar zienswijze te geven. De arts heeft haar zienswijze op 16 maart 2020 schriftelijk en op 19 maart 2020 mondeling kenbaar gemaakt. Van dit laatste is een verslag gemaakt. Naar aanleiding van de zienswijze vroeg de RGS nogmaals inhoudelijk advies over de werkzaamheden aan de NVK. De RGS ontving dit advies op 2 mei 2020.
- o Op 6 juli 2020 besloot de RGS om de inschrijving van de arts in het register van kinderartsen niet te hernieuwen en per 1 januari 2021 te beëindigen.
- o Op 7 augustus 2020 maakt de arts via de digitale omgeving MijnRGS pro forma bezwaar tegen dit besluit. Nadat haar hiervoor op haar verzoek uitstel is verleend, heeft zij op 19 oktober 2020 de gronden van het bezwaar ingediend.
- o De RGS heeft desgevraagd een schriftelijke toelichting d.d. 19 november 2020 met bijlagen ingediend, waarin een reactie is gegeven op hetgeen door de arts in het bezwaarschrift is gesteld.

- o Op 17 december 2020 heeft (In verband met de actualiteit rond het COVID-19 virus via videoverbinding) 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 merkt de adviescommissie op dat de arts bezwaar heeft gemaakt via de beveiligde digitale omgeving MijnRGS. Hiermee is aan het vereiste van ondertekening van het bezwaarschrift voldaan.

Besluit RGS

De RGS heeft op 6 juli 2020 besloten om de inschrijving van de arts in het register van kinderartsen niet te hernieuwen en per 1 januari 2021 te beëindigen. De RGS constateerde dat de arts in de beoordelingsperiode van 15 december 2014 tot 15 december 2019 in onvoldoende mate werkte als kinderarts. Volgens de RGS waren de werkzaamheden die de arts verrichtte geen werkzaamheden als kinderarts. Deze lagen meer op het terrein van de jeugdgezondheidszorg.

Op grond van de regeling tegemoetkoming op de herregistratie eisen die de RGS in verband met de coronacrisis hanteert, beëindigt de RGS de inschrijving per 1 januari 2021.

Bezwaar van de arts

De arts heeft – samengevat – het volgende aangevoerd.

De RGS heeft niet gemotiveerd dat werkzaamheden binnen het specialisme kindergeneeskunde niet kunnen worden uitgevoerd binnen de eerstelijnszorg. Als kinderarts heeft zij een toegevoegde waarde binnen de jeugdgezondheidszorg. In Europa en elders in de wereld is het de tendens dat kinderartsen in de eerste lijn werkzaam zijn en dat hun werkzaamheden als zodanig worden erkend. De RGS wijkt ongemotiveerd af van deze tendens.

Het werk van een kinderarts binnen de jeugdgezondheidszorg is een aanvulling op het werk in het specialisme kindergeneeskunde.

Extramurale zorg is van algemeen belang. Extramuraal werkende kinderartsen worden geherregistreerd. Zij werkt minimaal acht uur per week extramuraal en komt op grond daarvan in aanmerking voor een herregistratie van beperkte duur.

Ten onrechte heeft de RGS over de werkzaamheden van de arts overleg gehad met de plenaire visitatiecommissie van de NVK (hierna: PVC). De vraag had moeten worden voorgelegd aan het bestuur van de NVK.

De RGS lijkt door haar vraagstelling aan de NVK vooringenomen te zijn over de kwalificatie van de werkzaamheden.

Bij de belangenafweging dient mee te wegen dat de kinderarts de rechten van het kind behartigt. De kinderen en hun verzorgers zijn gebaat bij meer kindergeneeskunde in de eerste lijn.

De RGS motiveert niet op basis waarvan zij in 2015 wel en in 2020 niet wordt geherregistreerd, terwijl zij overeenkomstige werkzaamheden verrichtte. Zij mocht erop vertrouwen dat zij in navolging van dit eerdere besluit ook nu wordt geherregistreerd. Het besluit is hierdoor in strijd met de rechtszekerheid. De RGS heeft onzorgvuldig gehandeld door de arts niet tijdig alle stukken ter beschikking te stellen.

Overwegingen

- o *Regelgeving (zie bijlage)*

Op dit bezwaar is de volgende regelgeving van toepassing:

- Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG)
- Regeling specialismen en profielen geneeskunst
- Kaderbesluit CGS
- Kaderbesluit CCMS
- Besluit kindergeneeskunde
- Besluit herregistratie specialisten
- Besluit Covid-19

- **Beleidsregels herregistratie RGS**

Voor de tekst van de regelgeving verwijst de adviescommissie naar de bijlage bij dit advies.

- *Toetsing*

Het bezwaar gaat over het standpunt van de RGS dat de arts in de referteperiode geen werkzaamheden in het specialisme kindergeneeskunde verrichtte en dus niet in aanmerking komt voor herregistratie. Ook is aan de orde de rol van het besluit van de RGS van 7 december 2014, waarbij de arts op grond van overeenkomstige werkzaamheden is geherregistreerd.

De adviescommissie is van oordeel dat de RGS terecht heeft besloten om de arts niet te herregistreren omdat zij onvoldoende werkzaamheden in het specialisme heeft verricht en dat de RGS het besluit van 7 december 2014 niet hoeft te herhalen. Hierover overweegt de adviescommissie het volgende.

- *Kwalificatie werkzaamheden*

De regelgeving stelt criteria voor de herregistratie, voor de duur en de ingangsdatum hiervan. Ook is in de regelgeving opgenomen over (de bepaling van) de inhoud van de werkzaamheden in een specialisme. Deze regelgeving is vastgesteld door het College Geneeskundig Specialismen (CGS) en tot stand gekomen in overleg met de betrokken wetenschappelijke verenigingen. Deze regelgeving is voor de RGS het uitgangspunt bij haar besluiten.

De inschrijving van de arts expireerde op 1 januari 2020. De arts vroeg vervroegd herregistratie aan, te weten per 15 december 2019. Om voor herregistratie in aanmerking te komen moet de arts in de referteperiode – van 15 december 2014 tot 15 december 2019 – aan de herregistratie-eisen hebben voldaan.

De adviescommissie overweegt dat de RGS bij de beoordeling van de werkzaamheden in beginsel terecht uitgaat van de door de arts verstrekte verklaring over de werkzaamheden die zijn verricht. Dit laat echter onverlet dat de RGS in het kader van de beslissing op de aanvraag bevoegd is om nader onderzoek te doen naar de werkzaamheden van een arts.

De arts heeft bij haar aanvraag voor herregistratie een verklaring overgelegd van de B. Daarin is opgenomen dat de arts vanaf 1 januari 2014 tot 16 maart 2016 gemiddeld 20 uur per week en vanaf 16 maart 2016 gemiddeld 22 uur per week werkt binnen de jeugdgezondheidszorg, waarbij het basistakenpakket van de nationale publieke gezondheidszorg wordt uitgevoerd. Sinds september 2016 neemt zij deel aan de maandelijkse besprekingen over de leerlingen in het gespecialiseerd onderwijs en onderzoekt zij hen medisch. De arts neemt deel aan de intercollegiale toetsing binnen de B.

Naar aanleiding van deze verklaring heeft de RGS nader onderzoek gedaan naar de inhoud van de werkzaamheden. De arts heeft desgevraagd informatie verstrekt en de RGS heeft de NVK om advies gevraagd. De NVK concludeert dat de werkzaamheden van de arts voornamelijk plaatsvinden binnen het werkdomein van de jeugdgezondheidszorg en dus niet als kinderarts kan worden geherregistreerd.

De adviescommissie is van oordeel dat de RGS bij de voorbereiding van het besluit zorgvuldig heeft gehandeld. Dat binnen de NVK (ook) de PVC is geconsulteerd, geeft volgens de adviescommissie geen blijk van het tegendeel. Ook is anderszins niet gebleken dat de RGS niet op het advies van de NVK mocht afgaan of onzorgvuldig heeft gehandeld.

De adviescommissie overweegt dat het CGS onderscheid maakt tussen het specialisme kindergeneeskunde (behorend tot cluster 2, de medisch specialismen) en het profiel jeugdarts KNMG binnen het specialisme maatschappelijke gezondheidszorg (cluster 3, het vakgebied maatschappij en gezondheid). Uitgangspunt is daarmee, kennelijk gedragen door de beroepsgroepen, dat er verschillen zijn die het onderscheid rechtvaardigen.

Gelet op dit onderscheid is de adviescommissie van oordeel dat niet zonder meer kan worden aangenomen dat een kinderarts die werkzaam is in de nationale publieke jeugdgezondheidszorg – zoals blijkt uit de verklaring werkzaamheden en waarvan ook de arts zelf heeft aangegeven dat dit het geval is – (voldoende) werkzaamheden in het specialisme kindergeneeskunde verricht om te worden geherregistreerd.

Hierover merkt de adviescommissie op dat dient te worden gekeken naar wat blijkens het Besluit kindergeneeskunde daaronder wordt verstaan. In dit Besluit is een definitie opgenomen. Voorts is het aan de wetenschappelijke vereniging om te bepalen wat de feitelijke inhoud van het vakgebied is. Het is bestendig gebruik dat de RGS in een individueel geval bij de desbetreffende wetenschappelijke vereniging navraagt of de werkzaamheden van de arts passen binnen het desbetreffende specialisme. Deze consultatie is tegenwoordig neergelegd in de toelichting op artikel D.9. van het Kaderbesluit CGS, de opvolger van artikel B.3. van het Besluit herregistratie specialisten.

Het genoemde onderscheid tussen kindergeneeskunde en jeugdgezondheidszorg neemt niet weg dat er in de praktijk enige overlap in de werkzaamheden kan bestaan en dat beide vakgebieden elkaar tot nut kunnen zijn. Het argument dat het in andere landen dan Nederland meer gebruikelijk is om als kinderarts in de eerstelijnsgezondheidszorg werkzaam te zijn, miskent dat de aanvraag van de arts naar de Nederlandse maatstaven dient te worden beoordeeld. Het is niet aan de RGS, en dus ook niet aan de adviescommissie, om in deze bezwaarprocedure een ander uitgangspunt te nemen.

De arts geeft aan dat haar ervaringen in de kindergeneeskunde een toegevoegde waarde hebben binnen de jeugdgezondheidszorg en geeft aan dat de werkzaamheden binnen de jeugdgezondheidszorg waarde toevoegen aan de beoefening van de kindergeneeskunde. De meerwaarde van de combinatie jeugdgezondheidszorg en kindergeneeskunde wordt ook door beide beroepsgroepen gezien en in de praktijk gebracht, zoals ter hoorzitting is toegelicht. Dat deze wederzijdse betrokkenheid niet de vorm heeft waarin de arts dit naar buitenlands voorbeeld graag zou zien, betekent niet dat de toetsing van de RGS anders dient uit te pakken. Het pleidooi van de arts voor een andere benadering van de eerstelijnsgezondheidszorg voor de jeugd kan niet in deze procedure aan de orde komen. Zij dient dit bij de betrokken wetenschappelijke verenigingen onder de aandacht te brengen.

De arts heeft nog aangegeven dat zij vanwege haar extramurale werkzaamheden voor een beperkte periode dient te worden geherregistreerd. Ter hoorzitting heeft zij gesteld dat deze werkzaamheden minimaal acht uur per week beslaan. Uit de overlegde verklaring over de werkzaamheden blijkt niet hoeveel uur per week deze worden verricht. Voorts blijkt uit de beschikbare informatie (de genoemde verklaring en de door de arts op 25 september 2019 gegeven beschrijving) niet dat deze werkzaamheden zich onderscheiden van die binnen de jeugdgezondheidszorg. Naar het oordeel van de adviescommissie stelt de RGS zich dus terecht op het standpunt dat deze extramurale werkzaamheden niet leiden tot een herregistratie.

▪ *Afwijking van de regelgeving, belangenafweging*

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

De adviescommissie overweegt dat de arts geen omstandigheden heeft 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.

De adviescommissie overweegt dat het belang van de arts bij herregistratie dient te worden afgewogen tegen het door de RGS te dienen belang. De RGS is door de KNMG op grond van de Wet BIG ingesteld om

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

Uit de jurisprudentie over besluiten van de RGS blijkt ook dat een aanvraag tot herregistratie niet alleen dient te worden beoordeeld op grond van de vereisten die in het Besluit herregistratie specialisten zijn opgenomen. De RGS dient bij het nemen van het besluit na te gaan of de nadelige gevolgen niet onevenredig zijn in verhouding tot de met dat besluit te dienen doelen. Uit deze jurisprudentie blijkt echter ook dat de regelgeving wél als uitgangspunt dient te worden genomen.

De adviescommissie is van oordeel dat de RGS in het geval van de arts terecht het algemene belang bij het toepassen van de regelgeving ter bescherming van het publieke belang laat prevaleren boven het belang van de arts bij herregistratie. Het besluit is niet disproportioneel en er is geen aanleiding om van de regelgeving af te wijken. Hetgeen de arts heeft aangevoerd, leidt niet tot een andere conclusie. De adviescommissie overweegt hierover het volgende.

De vraag is of de voorliggende aanvraag van de arts moet worden gehonoreerd, omdat zij vijf jaar geleden op grond van overeenkomstige werkzaamheden wél is geherregistreerd. De arts heeft hiervoor gewezen op jurisprudentie van de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State van 29 mei 2019 (ECLI:NL:RVS:2019:1694). Haars inziens mocht zij erop vertrouwen dat de RGS nu hetzelfde zou beslissen.

De adviescommissie overweegt dat in de genoemde uitspraak van 29 mei 2019 drie stappen worden genoemd die dienen te worden genomen om te komen tot honorering van een beroep op het vertrouwensbeginsel. Deze stappen zijn (1) toezegging, (2) toerekening en (3) belangenafweging.

Over deze belangenafweging merkt de Afdeling in de uitspraak van 29 mei 2019 op dat in de Afdelingsuitspraak van 30 mei 2012 (ECLI:NL:RVS:2012:BW6882) is vermeld dat het vertrouwensbeginsel niet met zich brengt dat gerechtvaardigde verwachtingen altijd moeten worden gehonoreerd. Daartoe is vereist dat bij afweging van de betrokken belangen, waarbij het belang van degene bij wie de gerechtvaardigde verwachtingen zijn gewekt zwaar weegt, geen zwaarder wegende belangen aan het honoreren van de verwachtingen in de weg staan. Die zwaarder wegende belangen kunnen zijn gelegen in strijd met de wet, het algemeen belang en belangen van derden.

Voorts wijst de adviescommissie erop dat volgens vaste rechtspraak van de Afdeling (zie bijvoorbeeld de uitspraak van 6 januari 2010, ECLI:NL:RVS:2010:BK8357) het gelijkheidsbeginsel niet zover strekt dat een gemaakte fout dient te worden herhaald.

In dit verband heeft de RGS expliciet aangegeven dat zij op 17 december 2014 een onjuist besluit over de herregistratie van de arts heeft genomen. Dit besluit hoeft niet te worden herhaald.

Daargelaten in hoeverre de arts had kunnen en behoren te twijfelen over de kwalificatie van haar werkzaamheden in de jeugdgezondheidszorg bij de herregistratie in 2014 en voor zover de arts mocht vertrouwen op herhaling van het besluit uit 2014, overweegt de adviescommissie dat het algemeen belang bij de toepassing van de regelgeving zwaarder weegt. Zoals hierboven al is aangegeven voldoen de werkzaamheden van de arts niet aan de in de regelgeving opgenomen eisen voor herregistratie in het register kindergeneeskunde.

Met een herregistratie in dit register zou de arts zonder meer direct zelfstandig werkzaamheden als kinderarts kunnen verrichten. De adviescommissie vindt dit niet in het belang van de samenleving en de patiënt.

De door de arts gemaakte keuzes in haar werkzaamheden dienen voor haar eigen rekening en risico te komen. De arts heeft hierover gezegd dat zij werkzaam was *als* kinderarts in een bepaald vakgebied. Dat de arts de hoedanigheid van kinderarts had, verandert niet dat de werkzaamheden behoren tot een ander vakgebied dan de kindergeneeskunde. Dat de arts er zelf, wellicht geleid door de systematiek in het buitenland, vanuit ging dat zij werkzaamheden in de kindergeneeskunde verrichtte, maakt dit niet anders.

Verder is het de adviescommissie niet gebleken dat de arts door de beëindiging van haar registratie onredelijk wordt beknot in haar werkzaamheden. Daarbij weegt mee dat de arts met een BIG-registratie of de vermelding "kinderarts niet praktiserend" haar werkzaamheden kan voortzetten. Het enkele feit dat de arts na vele jaren haar specialistenregistratie verliest, maakt dit niet anders.

De adviescommissie heeft geconstateerd dat de arts zeer bevlogen is. De adviescommissie merkt dan ook tot slot op dat in het besluit om haar niet te herregistreren geen oordeel besloten ligt over het nut en de kwaliteit van haar werk. In de regelgeving zijn criteria neergelegd die worden toegepast om te beoordelen of een arts in aanmerking komt voor herregistratie in een bepaald specialisme. Deze bevatten onder meer een maatstaf voor kwaliteit. Die maatstaf zelf staat in deze bezwaarprocedure niet ter discussie. Ook het nut van de werkzaamheden wordt niet bestreden. Wat er echter verder van zij, naar het oordeel van de adviescommissie heeft de RGS de in de regelgeving neergelegde criteria correct toegepast en is er geen reden om daarvan af te wijken.

Conclusie

Op grond van het voorgaande is de adviescommissie van oordeel dat de RGS terecht heeft besloten om de inschrijving van de arts in het register kindergeneeskunde niet te hernieuwen. De adviescommissie ziet geen aanleiding om de RGS een advies te geven om haar oordeel te herzien of te heroverwegen. Wel dient het besluit nader te worden gemotiveerd op het punt van de andere beoordeling van de werkzaamheden.

Aldus uitgebracht door:

mr. G.G.A.J.M. van Poppel, voorzitter, mr. C.J. de Boer, jurist, en mevrouw dr. mr. E.R.M. de Haas, specialist dermatologie en venerologie, in tegenwoordigheid van mevrouw mr. I. van Zon-Roobol, secretaris.

Namens de adviescommissie

Utrecht, 31 december 2020

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

mevrouw mr. I. van Zon-Roobol
secretaris

Bijlage: regelgeving

- Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG)
- Regeling specialismen en profielen geneeskunst
- Kaderbesluit CGS
- Kaderbesluit CCMS
- Besluit kindergeneeskunde
- Besluit herregistratie specialisten
- Besluit Covid-19
- Beleidsregels herregistratie RGS

- *Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg/Regeling specialismen en profielen geneeskunst*

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.

De Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de KNMG (hierna: de Regeling) is een regeling op grond van artikel 14 van de Wet BIG.

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

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 of een profielartsenregister is doorgehaald anders dan op grond van artikel 35, tweede lid, zijn specialistentitel uitsluitend mag gebruiken onder de toevoeging 'niet-praktiserend'.

Artikel 39 bepaalt dat indien de registratiecommissie na een besluit op welke wijze dan ook bemerkt dat onjuiste of onvolledige informatie is verstrekt of het besluit anderszins op onjuiste informatie is gebaseerd, dan beoordeelt de registratiecommissie of zij een ander besluit zou hebben genomen, indien de bedoelde informatie ten tijde van de besluitvorming bekend zou zijn geweest. In dat geval kan de registratiecommissie haar besluit herzien.

- o *Regelgeving - Besluit herregistratie specialisten; Kaderbesluit CGS; Besluit Kindergeneeskunde*
Het CGS heeft de regels over de herregistratie van medisch specialisten en profielartsen neergelegd in regelgeving. De RGS heeft ter uitvoering van het Besluit herregistratie specialisten de Beleidsregels herregistratie RGS vastgesteld.

- o *Kaderbesluit CGS*

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

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

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

Gelet hierop is op het onderhavige bezwaar nog het Besluit herregistratie specialisten van toepassing.

- o *Besluit Kindergeneeskunde*

Volgens artikel A.1., onder a., wordt in dit besluit verstaan onder kindergeneeskunde: het specialisme dat zich richt op de integrale behandeling van het kind door het voorkomen, herkennen, diagnosticeren en (mede)behandelen van somatische en/of psychosomatische ziekten bij kinderen en adolescenten en daarbij mogelijke verstoring van het ontwikkelingstraject van kind naar volwassene in zowel biologisch, psychologisch als ook in sociaal opzicht te betrekken.

- o *Besluit Covid-19*

In artikel A.1., eerste lid, is opgenomen dat op de geneeskundig specialist wiens registratie expireert in de periode van 1 maart 2020 tot en met 31 december 2020, artikel D.16, eerste lid, van het Kaderbesluit CGS niet van toepassing is tot 1 januari 2021. Voor deze geneeskundig specialist gelden een aantal afwijkingen van het Kaderbesluit CGS.

- o *Besluit herregistratie specialisten*

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

- u. 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;
- v. de kwaliteit van de zorg te bevorderen, voor zover deze beïnvloed wordt door de deskundigheid en het (individueel en in groepsverband) functioneren van de specialist.

Volgens artikel B.2., eerste lid, aanhef en onder a., van dit Besluit herregistreert de RGS een specialist in een register als bedoeld in artikel 32 van de Regeling, als de specialist in de vijf jaar direct voorafgaand aan de expiratie van de vigerende registratie heeft voldaan aan de eis dat hij het specialisme in voldoende mate en regelmatig heeft uitgeoefend.

Onvoorziene omstandigheden of verplichtingen, al dan niet vrijwillig aangegaan, waardoor de specialist niet voldoet aan de eisen, bedoeld in het eerste lid, worden bij de beoordeling van de aanvraag tot herregistratie niet in aanmerking genomen, aldus het tweede lid.

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 gezien.

Artikel B.3. bepaalt dat een specialist zijn specialisme in voldoende mate en regelmatig heeft uitgeoefend als bedoeld in artikel B.2., eerste lid, onder a., indien deze gemiddeld over vijf jaar ten minste 16 uur per week in het betreffende specialisme werkzaamheden heeft verricht (eerste lid).

Van regelmatige uitoefening van het specialisme als bedoeld in artikel B.2., eerste lid, onder a., is geen sprake indien de werkzaamheden langer dan twee jaar aaneengesloten zijn onderbroken. (tweede lid)

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

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

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 tweede lid kan, indien de specialist niet volledig voldoet aan de in artikel B.2., eerste lid, onder a., gestelde eis, 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.

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

o *Beleidsregels herregistratie RGS*

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

Met ingang van 1 januari 2020 zijn in werking getreden de Beleidsregels RGS en nadere richtlijnen Erkenningen. Artikel 23 van deze regels bevat een overgangsbepaling: De RGS sluit bij de beoordeling van aanvragen en toepassing van de beleidsregels aan bij de overgangsbepalingen zoals door het CGS bepaald in hoofdstuk H van het Kaderbesluit CGS.

Hieruit volgt dat op het onderhavige bezwaar nog de Beleidsregels van toepassing zijn die golden tot 1 januari 2020. Dit zijn de Beleidsregels herregistratie RGS (februari 2017).

Bij artikel B.9. van het Besluit herregistratie specialisten geldt de volgende beleidsregel (artikel 2 van de Beleidsregels herregistratie RGS; overigens gelijklopend aan artikel 14 van de nieuwe beleidsregels):

Voor de specialist of profielarts die zijn specialisme of profiel in onvoldoende mate en onregelmatig heeft uitgeoefend geldt: herregistratie voor beperkte duur naar rato van het aantal gewerkte uren in de referteperiode bij een gemiddeld aantal uren tussen de 8 en 16 uur per week over vijf jaar.

Ter toelichting is het volgende opgenomen:

De specialist of profielarts die zijn specialisme of profiel in onvoldoende mate en onregelmatig heeft uitgeoefend kan in aanmerking komen voor herregistratie voor beperkte duur (artikel B.2., eerste lid, onder a, artikel B.3. en artikel B.9., tweede lid Besluit herregistratie specialisten).

De beoordeling vindt plaats over de vijf jaar voorafgaand aan de einddatum van de inschrijving (referteperiode). In deze periode wordt gekeken naar het aantal gewerkte uren in het specialisme. Bij een gemiddeld aantal uur tussen de 8 en 16 uur per week vindt herregistratie naar rato plaats. Naar rato wil zeggen dat alle gewerkte uren in de referteperiode worden meegenomen en omgerekend naar het aantal weken van gemiddeld 16 uur werkzaamheden. Dit berekende aantal weken op basis van alle gewerkte uren in de referteperiode bepaalt de duur voor de herregistratie.

Dat komt op het volgende neer: een specialist of profielarts die gemiddeld minder dan 8 uur per week over vijf jaar zijn specialisme heeft uitgeoefend komt niet voor herregistratie in aanmerking. Een specialist of profielarts die gemiddeld 8 uur per week over vijf jaar zijn specialisme heeft uitgeoefend komt voor herregistratie van 2,5 jaar in aanmerking. Een specialist of profielarts die gemiddeld 14,4 uur per week over vijf jaar zijn specialisme heeft uitgeoefend komt voor herregistratie van 4 jaar en zes maanden (54 maanden) in aanmerking.

BIJLAGE 3

REGELING SPECIALISMEN EN PROFIELEN GENEESKUNST
HOOFDSTUK 4 ADVIES- 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.
4. De adviescommissie kan desgevraagd advies uitbrengen over andere dan de in het tweede en derde lid genoemde besluiten, tenzij de wet, deze regeling of een besluit van het college of de registratiecommissie dat nadrukkelijk uitsluit.¹

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.

¹ Gewijzigd bij besluit van 6 december 2018 (inwerkingtreding 23 juli 2019). In de Staatscourant van 22 juli 2019, nr. 40462 is mededeling gedaan van het besluit tot instemming van de minister.

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 ontsetten of schorsen.
2. Een lid van de commissie wordt voor een periode van vier jaar benoemd. Aansluitend is hij eenmaal herbenoembaar.
3. Een lid van de commissie is geen lid van het federatiebestuur, het bestuur van een wetenschappelijke vereniging of beroepsvereniging of werkzaam bij de KNMG.

Artikel 47. Secretaris

1. De algemeen directeur van de KNMG voegt aan de commissie een secretaris toe.
2. De secretaris is geen lid van de commissie en heeft een adviserende stem.

Artikel 48. Zitting

1. De commissie houdt zitting met ten minste drie leden, waaronder in ieder geval de voorzitter.
2. De voorzitter kiest in overleg met de secretaris de overige leden waarbij rekening wordt gehouden met de aard van de zaak, het specialisme of het profiel waar het bezwaar, besluit of geschil betrekking op heeft en de specifieke deskundigheid van het lid.
3. De leden van de commissie nemen geen deel aan de behandeling van een bezwaar, besluit of geschil indien hun onpartijdigheid in het geding is.

Artikel 49. Reglement

1. De commissie stelt in overleg met de registratiecommissie een reglement op met betrekking tot de procedure voor de behandeling van (bezwaren tegen) besluiten of geschillen. Het reglement bevat geen bepalingen die strijdig zijn met of afwijken van de wet, de statuten of het algemeen reglement van de KNMG of de Regeling.
2. De commissie maakt de vaststelling en wijziging van het reglement bekend in het officiële orgaan van de KNMG en plaatst de integrale tekst op de website van de KNMG.

Artikel 50. Tarieven

1. De registratiecommissie kan bepalen dat de verzoeker voor de behandeling van een besluit als bedoeld in artikel 42, derde lid, of een geschil als bedoeld in artikel 43, tweede lid, een tarief verschuldigd is. Behandeling van het besluit of geschil vindt in dat geval eerst plaats nadat dit bedrag door de commissie is ontvangen.
2. De registratiecommissie stelt de tarieven, bedoeld in het eerste lid, vast op voorstel van de commissie. De tarieven zijn kostendekkend.
3. De registratiecommissie maakt de tarieven bekend in het officiële orgaan van de KNMG en plaatst deze op de website van de KNMG.

Artikel 51. Jaarverslag

1. De commissie stelt een jaarverslag op van haar werkzaamheden in het afgelopen kalenderjaar.
2. De commissie maakt het verschijnen van het jaarverslag bekend in het officiële orgaan van de KNMG en plaatst het jaarverslag op de website van de KNMG.

BIJLAGE 4

REGLEMENT VAN ORDE ADVIESCOMMISSIE

Reglement van Orde van de adviescommissie

Artikel 1. Regeling specialismen en profielen geneeskunst (Regeling)

1. De adviescommissie is de onafhankelijke adviescommissie als bedoeld in art. 42 van de Regeling, ingesteld door de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) voor de behandeling van (bezwaren tegen) besluiten van de registratiecommissie.
2. De adviescommissie is bij haar werkzaamheden gehouden aan de op haar van toepassing zijnde artikelen van de Regeling.
3. Dit reglement is gebaseerd op artikel 49 van de Regeling.

Artikel 2 Indienen bezwaar

1. Het maken van bezwaar geschiedt door het indienen van een bezwaarschrift bij de registratiecommissie.
2. Op de behandeling van het bezwaarschrift zijn de bepalingen uit de Awb van toepassing.

Artikel 3 Behandeling bezwaar

1. De secretaris van de ACO (secretaris) geeft binnen een week kennis van de ontvangst van het bezwaarschrift aan de indiener, de gemachtigden en de registratiecommissie en bericht hen over de behandeling van het bezwaar en stuurt hen de op het bezwaar betrekking hebbende stukken toe.
2. In geval van een verzuim dat kan leiden tot niet-ontvankelijk verklaring van het bezwaar stelt de secretaris van de ACO, in afwijking van lid 1, de indiener onverwijld in de gelegenheid het verzuim binnen 2 weken te herstellen.
3. De voorzitter van de ACO verklaart een bezwaar niet ontvankelijk indien:
 - a. het verzuim niet tijdig is hersteld of
 - b. een bezwaarschrift niet tijdig is ingediend en er geen sprake is van verschoonbaar verzuim zoals bedoeld in artikel 6.11 Awb.
4. De secretaris stelt de registratiecommissie in de gelegenheid tijdig een schriftelijke toelichting op het bestreden besluit over te leggen met alle op het besluit betrekking hebbende stukken.
5. Indien de ACO niet bevoegd is van het verzoekschrift kennis te nemen omdat het een bezwaar tegen een besluit van een opleider, opleidingsinrichting of opleidingsinstituut betreft wordt het verzoekschrift onverwijld overgedragen aan de geschillencommissie.
6. Indien de ACO de behandeling voortzet van een geschil waarin de geschillencommissie onbevoegd was, is het tijdstip van indiening van het geschil bij de geschillencommissie bepalend voor de vraag of het tijdig is ingediend, behoudens in geval van kennelijk onredelijk gebruik van procesrecht.

Artikel 4 Hoorzitting

De hoorzitting kan op verzoek op grond van gewichtige redenen of op een verzoek waarmee de wederpartij instemt eenmaal worden verdaagd. De voorzitter beslist op het verzoek.

Artikel 5 Openbaarheid hoorzitting

De hoorzitting is openbaar, tenzij de voorzitter besluit of één van de partijen verzoekt de zitting op grond van gewichtige redenen niet in het openbaar te doen plaatsvinden.

Artikel 6 Verslag van de zitting

1. De secretaris zorgt voor een schriftelijk verslag van de hoorzitting.
2. Het verslag bevat in ieder geval:
 - a. de namen van de aanwezigen en hun hoedanigheid;
 - b. een korte beschrijving van hetgeen over en weer is gezegd en wat ter zitting is voorgevallen;
 - c. een opgave van ter zitting overgelegde bescheiden. Overgelegde bescheiden kunnen aan het verslag worden gehecht.
3. Het verslag wordt ondertekend door de voorzitter en de secretaris van de ACO.

Artikel 7 Nader onderzoek

1. Indien de voorzitter van de ACO na afloop van de hoorzitting van oordeel is dat het onderzoek niet volledig is geweest, kan hij het onderzoek heropenen. De nader verkregen informatie wordt in afschrift aan de leden van de adviescommissie, aan de indiener van het bezwaarschrift en aan de registratiecommissie en eventuele betrokken derden gezonden.
2. De leden van de ACO en partijen kunnen binnen een week na de dag van verzending de voorzitter van de ACO verzoeken om een nieuwe hoorzitting. De voorzitter beslist omtrent een dergelijk verzoek. Indien de voorzitter dit verzoek afwijst, zijn partijen in de gelegenheid binnen twee weken schriftelijk te reageren op de uit het nadere onderzoek verkregen informatie.
3. Op een nieuwe hoorzitting zijn de artikelen 3, 4 en 5 van overeenkomstige toepassing.

Artikel 8 Bevindingen van de adviescommissie

1. De ACO beraadslaagt en beslist achter gesloten deuren over het door haar uit te brengen advies en heeft een geheimhoudingsplicht omtrent hetgeen tijdens de beraadslaging wordt besproken.
2. De ACO beslist bij meerderheid van stemmen over het door haar uit te brengen advies. Bij het staken van de stemmen heeft de voorzitter een beslissende stem.
3. Het advies is gemotiveerd en omvat een voorstel voor het te nemen besluit op het bezwaarschrift.
4. Het advies wordt, gezamenlijk met het verslag van de zitting en eventueel door de ACO ontvangen andere informatie, binnen zes weken, gerekend vanaf de dag na die waarop de termijn voor het indienen van het bezwaarschrift is verstreken, uitgebracht aan de registratiecommissie. De ACO kan het advies voor ten hoogste vier weken verdagen. Van de verdaging wordt schriftelijk mededeling gedaan aan de indiener van het bezwaarschrift.

Artikel 9 Evaluatie en herziening

De ACO evalueert dit reglement periodiek en past dit zo nodig aan.

Artikel 10 Slotbepalingen

1. In gevallen waarin dit Reglement, noch de Regeling voorziet, beslist de voorzitter in overleg met de secretaris.
2. Dit reglement kan gewijzigd worden door de voorzitter en de juristleden als bedoeld in art. 45.a van de Regeling.

Artikel 11 Vaststelling en Inwerkingtreding

1. Dit reglement is op 30 november 2012 vastgesteld door de adviescommissie in overleg met de RGS, die daarmee in haar vergadering van 21 september 2012 en gelet op uitgangspunten voor goed bestuur haar instemming betuigde, en na schriftelijke raadpleging op 12 november 2012 van de leden van de ACO.
2. Dit reglement treedt in werking op 1 januari 2013 en is van toepassing op besluiten van de registratiecommissie gedagtekend met ingang van 1 januari 2013.

Toelichting algemeen

Met ingang van 1 januari 2013 heeft het stelsel van opleiding en registratie van de KNMG naast één regelgevend College Geneeskundig 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.

BIJLAGE 5

SAMENSTELLING ADVIESCOMMISSIE
PER 31-12-2020

Adviescommissie ledenlijst per 31 december 2020

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
vacature	
mw. mr. I. van Zon-Roobol	secretaris
mw. mr. J.E.D. de Planque	plv. secretaris

aiosleden/specialistleden

anesthesiologie	mw. L.M.T. Hoogveld	aios lid
anesthesiologie	J.H.M.J. Zwijsen	lid
arbeid en gezondheid - bedrijfsgeneeskunde	vacature	aios lid
arbeid en gezondheid - bedrijfsgeneeskunde	mr. P.E. Rodenburg	lid
arbeid en gezondheid - verzekeringsgeneeskunde	vacature	aios lid
arbeid en gezondheid - verzekeringsgeneeskunde	dr. mr. N.H.T. Croon	lid
cardiologie	S.P.G van Vugt	aios lid
cardiologie	dr. P.M.J. Verhorst	lid
cardio-thoracale chirurgie	mw. L.M. Vos	aios lid
cardio-thoracale chirurgie	dr. M.E. Erasmus	lid
cardio-thoracale chirurgie	mw. A.G.M. van Bortel	plv. lid
dermatologie en venerologie	mw. dr. R.E.J. Roach	aios lid
dermatologie en venerologie	mw. dr. mr. E.R.M. de Haas	lid
geneeskunde voor verstandelijk gehandicapten	mw. R.M.E. Gillis	aios lid
geneeskunde voor verstandelijk gehandicapten	mw. J.S. Huisman	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	J.L. Seinstra	aios lid
huisartsgeneeskunde	mw. dr. J.H. Verwoerd	lid
interne geneeskunde	B.C. du Pré	aios lid
interne geneeskunde	dr. T. Koster	lid
keel- neus- oorheelkunde	mw. C.A. den Besten	aios lid
keel- neus- oorheelkunde	dr. E.B.J. van Nieuwkerk	lid
kindergeneeskunde	mw. M.J. Lugtenberg	aios lid
kindergeneeskunde	K.D. Bosman	lid
klinische genetica	vacature	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. T. Pletting	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	vacature	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	vacature	aios lid
medische microbiologie	vacature	lid
neurochirurgie	vacature	aios lid
neurochirurgie	J.D.M. Metzemaekers	lid
neurologie	H. Reinink	aios lid
neurologie	dr. W.I.M. Verhagen	lid
nucleaire geneeskunde	vacature	aios lid
nucleaire geneeskunde	prof. dr. E.F.I. Comans	lid
obstetrie en gynaecologie	mw. N.E. Wester	aios lid
obstetrie en gynaecologie	mw. Y.A.J.M. Dabekaussen	lid
oogheelkunde	mw. C.H.L. van Sambeek	aios lid
oogheelkunde	prof. dr. J.W.R. Pott	lid
orthopedie	mw. K.Q. Witteveen	aios lid
orthopedie	mw. A.V.C.M. Zeegers	lid
pathologie	mw. B. Schurink	aios lid
pathologie	R.A.C. Koot	lid
plastische chirurgie	mw. M. Arjaans	aios lid
plastische chirurgie	mw. M.A.J. Caberg	lid
profielregister infectieziektebestrijding	vacature	aios lid
profielregister infectieziektebestrijding	mw. A.M.C. van Lier	lid
profielregister Internationale Gezondheidszorg en Tropengeneeskunde	vacature	aios lid
profielregister Internationale Gezondheidszorg en Tropengeneeskunde	vacature	lid
profielregister jeugdgezondheidszorg	vacature	aios lid
profielregister jeugdgezondheidszorg	mw. M.L.C. Overkamp	lid
profielregister spoedeisende geneeskunde	mw. S. Körver	aios lid
profielregister spoedeisende geneeskunde	R.A.P.A. Hessels	lid
profielregister tuberculosebestrijding	vacature	aios lid
profielregister tuberculosebestrijding	mw. W. Meijer	lid
profielregister verslavingsgeneeskunde	vacature	aios lid
profielregister verslavingsgeneeskunde	mw. J. van de Merwe	lid
psychiatrie	R.J. Duvivier	aios lid

psychiatrie	mw. P.F. Schothorst	lid
psychiatrie	mw. dr. M.J. Eldering	plv. lid
psychiatrie	mw. J.A. Dekker	plv. lid
radiologie	mw. S.A.M. Troquay	aios lid
radiologie	dr. J.C.N.M. Aarts	lid
radiotherapie	Z.A.R. Gouw	aios lid
radiotherapie	mw. L.W. van Bockel	lid
reumatologie	mw. B. de Klerk	aios lid
reumatologie	prof. dr. M.A.F.J. van de Laar	lid
revalidatiegeneeskunde	mw. E. Ertekin	aios lid
revalidatiegeneeskunde	mw. prof dr. C.K. van der Sluis	lid
specialisme ouderengeneeskunde	mw. A.A.F.M . Maessen	aios lid
specialisme ouderengeneeskunde	mw. L.S. de Haan	lid
specialisme ouderengeneeskunde	mw. I.A. Verstraten	plv. lid
urologie	vacature	aios lid
urologie	dr. P.C.M.S. Verhagen	lid
urologie	mw. T.C. de Oliveira Barbosa	plv. lid