

COLLEGE
GENEESKUNDIGE
SPECIALISMEN

knmg

Toetsingskader Specialismen

Besluit van 9 maart 2011 houdende toetsingskader
op grond waarvan deelgebieden der geneeskunde als
specialismen kunnen worden aangewezen of opgeheven



Het College Geneeskundige Specialismen



Het College Geneeskundige Specialismen,

gelet op artikel 14, tweede lid, onder c., van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg en artikel 14, eerste lid, onder a., van de Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst; gezien het advies van het Federatiebestuur van de KNMG, de Landelijke vereniging van Artsen in Dienstverband, de Orde van Medisch Specialisten, de Nederlandse Vereniging van Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten, de Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde, Verenso, de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde, de Sociaal-Geneskundigen Registratie Commissie, de Huisarts-Verpleeghuisarts en arts voor verstandelijk gehandicapten Registratie Commissie en de Medisch Specialisten Registratie Commissie;

Besluit:

Hoofdstuk A

Algemeen

- A.1. Bij het aanwijzen danwel opheffen van deelgebieden der geneeskunde als specialisme besluit het College Geneeskundige Specialismen overeenkomstig de criteria genoemd in hoofdstuk B.

Hoofdstuk B

Criteria voor aanwijzing deelgebied der geneeskunde

- B.1. Het specialisme betreft de individuele gezondheidszorg in Nederland.
- B.2. Het specialisme vormt een deelgebied van de geneeskunde en een verdieping ervan.
- B.3. Het specialisme betreft de reguliere geneeskunde.
- B.4. Het specialisme is voldoende uitgekristalliseerd; de opleiding is competentiegericht beschreven conform de systematiek die voor de specialismen geldt.
- B.5. Het specialisme past in (gaat niet in tegen) de Europese ontwikkelingen.
- B.6. Het specialisme voorziet in een maatschappelijke behoefte.
- B.7. Het specialisme is voldoende afgebakend van de erkende specialismen en heeft een toegevoegde waarde.
- B.8. Het specialisme kent een eigen wetenschapsdomein en een eigen wetenschappelijke vereniging.
- B.9. Het specialisme kent een opleidingsstructuur met daarbij behorend borgingsmechanisme, waarvan de inhoud in hoofdzaak door specialisten uit het eigen vakgebied worden verzorgd.
- B.10. Het aantal beroepsbeoefenaren en patiënten danwel populaties waarop de zorg zich richt rechtvaardigt het in stand houden van een opleidingsstructuur met daarbij behorende borgingsmechanismen.

Hoofdstuk C

Slotbepalingen

- C.1. Besluit van 13 december 2004 (Toetsingskader CCMS) houdende toetsingskader op grond waarvan deelgebieden der geneeskunde kunnen worden aangewezen of opgeheven wordt ingetrokken.
- C.2. Besluit van 18 november 2004 (Toetsingskader CHVG) houdende toetsingskader op grond waarvan deelgebieden der geneeskunde kunnen worden aangewezen of opgeheven wordt ingetrokken.
- C.3. Besluit van 26 november 2004 (Toetsingskader CSG) houdende toetsingskader op grond waarvan deelgebieden der geneeskunde kunnen worden aangewezen of opgeheven wordt ingetrokken.
- C.4. Dit besluit treedt in werking op 1 juli 2011.
- C.5. Dit besluit wordt aangehaald als: Toetsingskader CGS.

Toelichting

Artikel A.1.

Waar staat “het specialisme” moet worden gelezen “het beoogde specialisme”. De criteria onder B moeten in onderling verband, als samenhangend geheel, worden gezien en niet in hiërarchische volgorde. In principe moet een aan te wijzen specialisme aan alle criteria voldoen, doch het college heeft de mogelijkheid een deelgebied als specialisme te erkennen indien het betreffende specialisme aan maximaal twee criteria niet geheel voldoet en indien goed gemotiveerd kan worden waarom, ondanks het niet geheel voldoen aan de criteria, toch tot erkenning van het specialisme wordt overgegaan. Bij de beoordeling wordt de fase van ontwikkeling en de te verwachten groei van het specialisme meegewogen. Het specialisme moet een voldoende landelijke dekking bieden om het aanbod van die specifieke zorg te kunnen garanderen.

Artikel B.1.

Voor de betekenis van het begrip “individuele gezondheidszorg” wordt aangesloten bij de betekenis die de wet BIG aan dit begrip geeft. Het kan daarbij ook gaan om belangen van het collectief.

Artikel B.2.

Het moet hier gaan om een verbijzondering van de kwalificaties die verbonden zijn aan het arts-zijn. Het specialisme is te zien als specifieke expertise op een omschreven onderdeel van de geneeskunde, waarvoor verbijzondering en uitbreiding van de competenties, verworven in de artsopleiding, vereist zijn.

Artikel B.3.

Reguliere geneeskunde is de algemene benaming voor de algemeen als zodanig erkende delen van de geneeskunde. De diverse alternatieve geneeswijzen, zoals homeopathie, worden uitgesloten. Belangrijk kenmerk van de reguliere geneeskunde is dat ze zich zoveel mogelijk baseert op Evidence Based Medicine.

Artikel B.4.

Pas als het specialisme voldoende uitgekristalliseerd is, zal een goede beoordeling van het specialisme kunnen plaatsvinden. Dat wil zeggen dat de opleiding competentiegericht moet zijn beschreven conform de systematiek die voor de specialismen gelden, zoals vastgelegd in de Kaderbesluiten. Dat betekent dat de opleiding de algemene competenties van de specialist omvat en verder is uitgewerkt in specifieke competenties. Ook de eisen aan de opleidingsinstellingen en de waarborgen voor een optimaal opleidingsklimaat moeten vastliggen.

Artikel B.5.

Achtergrond is dat bij de ontwikkeling van specialismen bekeken wordt op welke wijze dit past in de ontwikkelingen in andere landen behorende tot de EER.

Artikel B.6.

Het specialisme is gegroeid vanuit een maatschappelijke behoefte doordat de erkende specialismen het werkveld niet of onvoldoende dekken danwel een maatschappelijke behoefte bestaat aan een duidelijke competentieomschrijving en titel.

Artikel B.7.

De wet BIG heeft als belangrijke doelstelling het verschaffen van duidelijkheid naar het publiek toe. Het deskundigheidsterrein van de betrokken beroepsgroep moet zich duidelijk onderscheiden van dat van bestaande specialismen en profielen en het beoogd specialisme moet geen reëel alternatief kennen. Er is met andere woorden een bepaalde taak of functie te vervullen, die met uitsluiting van anderen beter verleend kan worden door een hierin gespecialiseerde arts.

Artikel B.8.

Voor het wetenschapsdomein zijn de volgende factoren bepalend: het bestaan van academische leerstoelen voor het betreffende vak; de mate waarin de betreffende specialistengroepering betrokken is bij wetenschappelijk onderzoek; het aantal gepromoveerden; het aantal wetenschappelijke publicaties en het houden van wetenschappelijke bijeenkomsten. Het wetenschapsdomein behoeft zich overigens niet te beperken tot de Nederlandse situatie, maar kan een internationaal karakter hebben. Voor de wetenschappelijke vereniging is van belang dat deze een beroepsprofiel hanteert met een daarbij behorende competentiebeschrijving en een daarvan afgeleid opleidingscurriculum en dat deze een actieve wetenschapscommissie en een commissie onderwijs heeft.

Artikel B.9.

Het is van eminent belang dat er opleiding, bij- en nascholing en kwaliteitszorg van het onderwijs is. Er is sprake van een beroepsprofiel met een daarbij passende competentiebeschrijving en een daarvan afgeleid opleidingscurriculum. De opleiding vindt plaats onder voortdurende verantwoordelijkheid van een arts vanuit het eigen specialisme. De opleiding bestaat niet voor een belangrijk deel uit stages bij andere specialismen, maar behoort voor het merendeel in het eigen vakgebied plaats te vinden.

Artikel B.10.

Het begrip borgingsmechanismen doelt op methoden zoals visitatie, bij- en nascholing, intercollegiale toetsing en protocollering. Hoe groot het aantal beroepsbeoefenaren moet zijn, is niet in concreto vast te stellen. Het aantal beoefenaren van een specialisme loopt op dit moment uiteen van tientallen tot enkele duizenden, terwijl er in al die gevallen sprake is van een volwaardig medisch specialisme.



COLLEGE
GENEESKUNDIGE
SPECIALISMEN

knmg

Toetsingskader Specialismen, Besluit van 9 maart 2011 van het College Geneeskundige Specialismen.

Het College Geneeskundige Specialismen is ingesteld door de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst (KNMG). Artsenfederatie KNMG vertegenwoordigt ruim 59.000 artsen en studenten geneeskunde. Van de KNMG maken deel uit De Geneeskundestudent, Federatie Medisch Specialisten, Koepel Artsen Maatschappij en Gezondheid (KAMG), Landelijke vereniging van Artsen in Dienstverband (LAD), de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB), de Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde (NVVG) en de Vereniging van specialisten ouderengeneeskunde (Verenso).

[www.knmg.nl/cgs/Toetsingskader Specialismen](http://www.knmg.nl/cgs/Toetsingskader%20Specialismen)

Contactgegevens: Postbus 20065, 3502 LB Utrecht

www.knmg.nl/cgs

Opmaak: Oy, Amsterdam

Overname van teksten uit deze publicatie is toegestaan onder vermelding van de volledige bronvermelding Toetsingskader Specialismen, CGS, augustus 2016.