

MEDISCH SPECIALISTEN REGISTRATIE COMMISSIE

Besluit van 11 november 2005¹ strekkende tot vaststelling van beleidsregels met betrekking tot de kwantitatieve en kwalitatieve eisen die de MSRC bij de beoordeling van verzoeken tot herregistratie in acht neemt

(BELEIDSREGELS HERREGISTRATIE)

De Medisch Specialisten Registratie Commissie (MSRC) van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG), in vergadering bijeen op 11 november 2005 en 16 december 2005;

Gelet op

- de artikelen 1:3 en 4:4 van de Algemene wet bestuursrecht (Awb);
- artikel 14, tweede lid, onder c van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (wet BIG);
- de artikelen 26a, 27 tot en met 31 van de Regeling specialisten geneeskunst van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (de Regeling);
- Kaderbesluit CCMS en de zgn. specifieke besluiten

BESLUIT

Tot vaststelling van de volgende beleidsregels:

¹ Gewijzigd bij besluit van 16 december 2005, in werking getreden op 21 januari 2006.

INHOUD

VOORWOORD	Blz.	
BEGRIPSOMSCHRIFVINGEN	3	
	5	
 BELEIDSREGELS HERREGISTRATIE		
Hoofdstuk 1	Aanvraag	7
Hoofdstuk 2	Eisen herregistratie	9
Hoofdstuk 3	Regelmatige uitoefening specialisme	10
Hoofdstuk 4	Deskundigheidsbevordering	12
Hoofdstuk 5	Bewijsstukken	14
Hoofdstuk 6	Visitatieprogramma	15
Hoofdstuk 7	Gelijkgestelde werkzaamheden	16
Hoofdstuk 8	Herintreding	18
Hoofdstuk 9	Duur herregistratie	19
Hoofdstuk 10	Niet tijdig ingediende verzoeken tot herregistratie	21
Hoofdstuk 11	Overige bepalingen	22
Hoofdstuk 12	Overgangsbepalingen	23
Hoofdstuk 13	Slotbepalingen	24
 Bijlage A	 Aanvraagformulier herregistratie	
	(op te vragen bij het bureau van de MSRC)	

VOORWOORD

Kaderbesluit CCMS

Per 1 januari 2005 is het Kaderbesluit CCMS in werking getreden. Het kaderbesluit CCMS bevat alleen voor het Centraal College Medische Specialismen (CCMS) en de daaronder ressorterende specialismen geldende algemene bepalingen omtrent (ondermeer) de herregistratie van medisch specialisten. De eisen voor herregistratie zijn zowel kwantitatief als kwalitatief van aard. Dat laatste is nieuw. Besluit CCMS no. 28-2000 “Kwantitatieve eisen en voorwaarden inzake de herregistratie van medisch specialisten” kende, zoals de titel al zegt, slechts kwantitatieve eisen, die bovendien per specialisme verschilden. De kwantitatieve eisen van het Kaderbesluit CCMS zijn geüniformeerd zodat voor alle specialismen geldt dat de medisch specialist tenminste 16 uur per week zijn specialisme dient uit te oefenen om voor herregistratie in aanmerking te komen. Als kwalitatieve eis is gesteld dat de medisch specialist tenminste veertig uur per jaar deel moet nemen aan deskundigheidsbevordering en deelneemt aan het visitatieprogramma van de betreffende medisch specialisten wetenschappelijke vereniging.

Naast deze herregistratie-eisen zijn ondermeer regelingen getroffen voor gelijkgestelde werkzaamheden, herintreding, de duur van de herregistratie en niet tijdig ingediende verzoeken.

Overgangsbepaling Kaderbesluit

Uitgangspunt van het Kaderbesluit CCMS is dat het onmiddellijke werking heeft, dat wil zeggen dat de bepalingen ervan per 1 januari 2005 van kracht zijn. In de overgangsbepaling van artikel E.1 lid 4 en 5 worden voor wat betreft de herregistratie uitzonderingen op de regel genoemd. Kort gezegd komt het er op neer dat de kwalitatieve eis ter zake de regelmatige deelname aan de deskundigheidsbevordering niet eerder dan per 1 januari 2006 van kracht worden. Om voor herregistratie in aanmerking te komen dient de medisch specialist wiens registratie is aangevangen voor 1 januari 2005 en nadien voortduurt, voor het gedeelte dat betrekking heeft op de periode tot 1 januari 2006 te voldoen aan de (kwantitatieve) eisen van Besluit CCMS no.28-2000. Voor het gedeelte erna gelden eisen van het Kaderbesluit CCMS.

Besluit CCMS no. 28-2000

Dit besluit geeft per specialisme aan hoeveel uur regelmatige gebonden patiëntgebonden werkzaamheden een medisch specialist gemiddeld moet hebben verricht in de vijf jaar voorafgaand aan de expiratedatum van de vigerende registratie. Tevens zijn in het besluit eisen gesteld aan de plaats van beroepsuitoefening en aan intermitterend uitvoeren van patiëntgebonden werkzaamheden. De invulling van die eisen is, zoals gezegd, per specialisme anders. Als een specialist niet geheel aan die eisen voldoet kunnen bij- en nascholing dat compenseren. Ook is herregistratie mogelijk op grond van zogenaamde gelijkgestelde werkzaamheden.

Beleidsregels

Nadere voorschriften, beleidsregels genoemd, geven inhoud en vorm aan de wijze waarop de MSRC haar taak met betrekking tot de herregistratie uitoefent. In de beleidsregels zijn alle bestaande voorschriften en interne richtlijnen ter zake de herregistratie opgenomen of, voor zover de inwerkingtreding van het Kaderbesluit dit voorschrijft, naar de eisen van dit besluit aangepast. De beleidsregels beogen duidelijkheid te scheppen voor de bij een aanvraag tot herregistratie betrokkenen, door het stellen en handhaven van duidelijke regels. De beleidsregels dragen aldus bij aan een grotere voorspelbaarheid van de procedure voor de verzoekers.

Aanvullende regelgeving per medisch specialisme

De MSRC verwacht van de wetenschappelijke verenigingen ter completering van de beleidsregels ondermeer voorstellen over volgende onderwerpen:

- De wijze van uitoefening van het specifieke specialisme;
- De aard van de uitoefening van het specifieke specialisme;
- De wijze van aantonen van deelname aan deskundigheidsbevordering;
- De wijze van aantonen van deelname aan de kwaliteitsvisiting;
- Specialisme specifieke onderwerpen.

Noot: waar in deze beleidsregels staat "hij, hem, etc." dient tevens te worden gelezen "zij, haar etc."

BEGRIPSOMSCHRIFVINGEN

In deze beleidsregels wordt een aantal begrippen uit het Kaderbesluit CCMS, de Regeling specialisten geneeskunst en het Reglement van Orde van de MSRC gehanteerd.

Aanvraagformulier	Ingevolge artikel 4:4 Awb door de MSRC vastgesteld formulier waarmee het verzoek tot herregistratie incl. de bijbehorende gegevens moet worden ingediend;
Afdeling	Onderdeel van een inrichting;
Beleidsregel	Een bij besluit vastgestelde regel waarmee (i.c.) de MSRC inhoud en vorm geeft aan haar beleid bij het uitoefenen van haar taken;
College	Een orgaan als bedoeld in Hoofdstuk II.1 van de Regeling;
CCMS	Centraal College Medische Specialismen;
Deskundigheidsbevordering	Het geheel van activiteiten dat er op is gericht de kwaliteit van de eigen beroepsuitoefening te handhaven op het eindniveau van de vigerende opleiding en deze te verdiepen en verbreden in afstemming op de eisen van de eigen beroepspraktijk door geaccrediteerde bij- en nascholing;
Geaccrediteerde bij- en nascholing	Waardering van de betreffende wetenschappelijke medisch specialisten vereniging van de kwaliteit en de onafhankelijkheid van de bij- en nascholingsactiviteiten, die kwantitatief tot uitdrukking worden gebracht in het aantal toe te kennen accreditatie-uren;
Herintreding	Opnieuw inschrijving van een ex-geregistreerde specialist in hetzelfde register van specialisten;
Herregistratie	Hernieuwde inschrijving in een register van specialisten, direct volgend op een voorgaande periode van inschrijving in hetzelfde register van specialisten;
Inrichting	Een, al dan niet over meerdere locaties verspreide, bestuurlijk samenhangende instelling waar medisch specialisten werkzaam zijn en waar een of meer medisch specialismen uitgeoefend worden;
Kaderbesluit CCMS	Besluit van het CCMS van 9 februari 2004 houdende de algemene eisen voor de opleiding, registratie en herregistratie van medisch specialisten en voor de erkenning van opleiders, plaatsvervangend opleiders, stageopleiders en opleidingsinrichtingen, in werking getreden op 1 januari 2005;
Kwaliteitsvisitatie	Visitatie uitgevoerd door een wetenschappelijke medisch specialisten vereniging van een individuele specialist of de afdeling waar deze werkzaam is ter bevordering van de kwaliteit van de zorg;
MSRC	Medisch Specialisten Registratie Commissie;
Opleider	Een door de MSRC voor de opleiding erkende medisch specialist onder wiens verantwoordelijkheid de gehele opleiding of een gedeelte van de opleiding tot medisch specialist plaatsvindt;
Patiëntgebonden zorg	De zorgverlening die bestaat uit de componenten klinische werkzaamheid, poliklinische werkzaamheid, consultatieve activiteiten, patiëntgebonden opleidingsactiviteiten en patiëntbesprekingen;
Regeling	De Regeling Specialisten Geneeskunst van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst;
Register	Een specialistenregister;
Registratie	De eerste inschrijving in een specialistenregister;
Registratiecommissie	Een orgaan als bedoeld in hoofdstuk II.2 van de Regeling;
Specialist	Een arts die is ingeschreven in een door een registratiecommissie ingesteld register;

Specialisme	Een deelgebied van de geneeskunde dat door een college als specialisme is aangewezen;
Specifiek besluit	Besluit van het CCMS dat zij ter uitvoering van haar taken, bedoeld in artikel 12, eerste lid, van de Regeling per specialisme vaststelt;

BELEIDSREGELS HERREGISTRATIE

Hoofdstuk 1 Aanvraag

A. Regeling

Artikelen 26a, 27 tot en met 31

B. Beleidsregels

1.1 **Aanvraag**

1. Alvorens de MSRC beoordeelt of een aanvraag tot herregistratie in behandeling genomen kan worden wegens volledigheid van de aanvraag, dient het herregistratietarief door de MSRC te zijn ontvangen.
2. Alleen aanvragen tot herregistratie en het verstrekken van gegevens daartoe die met het voorgeschreven en door de MSRC vastgestelde formulier, als bedoeld in artikel 4:4 van de Algemene wet bestuursrecht en genoemd in bijlage A van dit besluit, zijn ingediend worden in behandeling genomen.

1.2 **Persoonlijke gegevens**

1. De MSRC maakt gebruik van de GBA-gegevens van de medisch specialist.
2. Aanschrijving op een ander adres in Nederland dan het GBA-adres is niet mogelijk.
3. Indien de medisch specialist naar of in het buitenland verhuist, dient hij dit onverwijld aan de MSRC mede te delen.

1.3 **Beoordelen aanvraag**

1. De MSRC beoordeelt de aanvraag op volledigheid en kan, indien onvoldoende of onjuiste gegevens zijn verstrekt, de medisch specialist verzoeken binnen vier weken aanvullende of juiste informatie te verstrekken.
2. Een verzoek tot completering als bedoeld in lid 1 van dit artikel wordt éénmaal door de MSRC gedaan.
3. Indien de medisch specialist niet tijdig aan het verzoek de aanvraag te completeren voldoet, dan neemt de MSRC de aanvraag niet in behandeling.
4. Indien de MSRC besluit de aanvraag niet in behandeling te nemen, wordt [percentage]² van het herregistratietarief aan de medisch specialist teruggestort.
5. Tegen de beslissing om de aanvraag niet in behandeling te nemen staat bezwaar open.

1.4 **Vreemde taal**

Indien het verzoek tot herregistratie in een vreemde taal wordt gedaan en de daarbij noodzakelijke geautoriseerde vertalingen worden overgelegd, dienen de vertalingen door de vertaler zodanig aan de daarbij behorende stukken te zijn gehecht, dat het voor de MSRC ondubbelzinnig vaststaat dat de vertaling en het vertaalde bij elkaar horen.

1.5 **Aanvraag in behandeling**

De MSRC kan de bij de aanvraag tot herregistratie verstrekte gegevens verifiëren.

1.6 **Geen aanvraag of aanvraag niet in behandeling**

1. Indien de MSRC geen aanvraag tot herregistratie ontvangt of de aanvraag niet in behandeling neemt, wordt de inschrijving in het register onverwijld doorgehaald en deelt de MSRC dit aan de medisch specialist mede.
2. Van een onverwijld doorhaling is in beginsel sprake op de eerste dag na het verlopen van de expiratietermijn, dan wel in ieder geval binnen twee weken na het aflopen van de expiratietermijn.

² Het percentage bedraagt 100%, i.e. indien het registratietarief is voldaan maar het verzoek niet in behandeling wordt genomen, wordt het volledige bedrag terugbetaald

3. De medisch specialist is op de hoogte van de expiratietermijn nu de toewijzing van het (her)registratieverzoek de expiratedatum vermeldt en behoort daarmee te weten dat zijn inschrijving na afloop van die termijn wordt doorgehaald.
4. Tegen de doorhaling kan geen bezwaar worden gemaakt.
5. Als blijkt dat de medisch specialist niet in staat was tijdig een verzoek tot herregistratie in te dienen, maakt de MSRC de doorhaling ongedaan met in achtneming van en mits in overeenstemming met artikel 31 lid 2 Regeling en de regels in artikel 10.1 van dit besluit.
6. De medisch specialist die in een van de registers van de MSRC ingeschreven is geweest, maar van wie de inschrijving is doorgehaald, kan een verzoek tot herintreding indienen.

1.7 Afwijzing aanvraag

Bij een afwijzende beslissing op de aanvraag vindt de doorhaling plaats op de dag volgend na de dagtekening van de beslissing van de MSRC, maar niet eerder dan de dag na het verstrijken van de vigerende termijn van de inschrijving.

Hoofdstuk 2 Eisen herregistratie

A. Kaderbesluit

D.20. Eisen herregistratie

1. *De MSRC herregistreert een medisch specialist in een specialistenregister als bedoeld in artikel 26 van de Regeling, als een medisch specialist in de periode van vijf jaar voorafgaand aan de expiratie van de vigerende registratie heeft voldaan aan de volgende eisen:*
 - a. *hij heeft zijn medisch specialisme regelmatig uitgeoefend;*
 - b. *hij heeft in voldoende mate deelgenomen aan deskundigheidsbevordering op het terrein van het betreffende medisch specialisme;*
 - c. *hij heeft deelgenomen aan het visitatieprogramma van de betreffende wetenschappelijke medisch specialistenvereniging volgens de systematiek van die wetenschappelijke vereniging.*
 2. *De MSRC kan ontheffing verlenen van het eerste lid, onder c.*
 3. *Onvoorzienne omstandigheden of verplichtingen, al dan niet vrijwillig aangegaan, waardoor de arts niet voldoet aan de eisen, bedoeld in het eerste lid, worden bij de beoordeling van het recht op hernieuwing van de inschrijving niet in aanmerking genomen.*
 4. *Indien de medisch specialist niet voldoet aan de in het eerste lid genoemde eisen, kan hij worden geherregistreerd onder de voorwaarde dat de medisch specialist direct na de expiratie van de vigerende registratie een individueel scholingsprogramma, bedoeld in titel I, paragraaf I-B, volgt en met goed gevolg afsluit.*
 5. *Zodra de medisch specialist, bedoeld in het vierde lid, niet voldoet aan de gestelde voorwaarde, wordt zijn inschrijving in het register doorgehaald.*
-

B. Beleidsregels

2.1 Referteperiode

1. Bij herregistratie is de referteperiode altijd de vijf jaar direct voorafgaande aan de expiratedatum van de vigerende registratie.
2. De referteperiode kan nooit langer dan vijf jaar zijn.
3. De medisch specialist die in de referteperiode minder dan twaalf maanden aan de vereisten voor herregistratie voldoet komt, ongeacht de omvang, niet in aanmerking voor herregistratie.
4. Voorzover het gemiddelde over de voorafgaande vijf jaren onvoldoende is, is herregistratie mogelijk voor de duur van de periode(s) waarin aan het minimumvereiste is voldaan, mits (de som van) de periode (s) waarin aan het minimumvereiste is voldaan ten minste twaalf maanden bedraagt.

Hoofdstuk 3 Regelmatige uitoefening specialisme

A. Kaderbesluit

D.21. *Regelmatige uitoefening specialisme*

1. *Van regelmatige uitoefening van het medisch specialisme, bedoeld in artikel D.20., eerste lid, onder a, is sprake indien de medisch specialist gemiddeld over vijf jaar ten minste zestien uur per week patiëntgebonden zorg verleent, waaronder worden begrepen klinische werkzaamheid, poliklinische werkzaamheid, consultatieve activiteiten, patiëntgebonden opleidingsactiviteiten en patiëntbesprekingen.*
 2. *In specifieke besluiten kunnen voor medisch specialismen, op voorstel van de betreffende wetenschappelijke medisch specialistenvereniging, het eerste lid aanvullende eisen worden gesteld.*
-

B. Beleidsregels

3.1 **Overgangsbepaling**

Indien de referteperiode zowel een periode vóór 1 januari 2006 als een periode na 1 januari 2006 kent, geldt ten aanzien van de regelmatige uitoefening van het specialisme hetgeen is vastgelegd in artikel E.1 lid 4 en 5 van het Kaderbesluit CCMS, te weten dat op de periode vóór 1 januari 2006 de bepalingen die golden vóór 1 januari 2005 van toepassing blijven en dat op de periode na 1 januari 2006 de bepaling D.21 lid 1 van het Kaderbesluit CCMS van toepassing is.

3.2 **Minimumeis**

1. Het betreft een minimumeis van tenminste zestien uur verlenen van patiëntgebonden zorg per week gemiddeld over vijf jaar voorafgaand aan het expireren van de registratie.
2. Indien er sprake is van onderbreking(en), dient per periode gespecificeerd te worden wat daadwerkelijk aan patiëntgebonden zorg is verricht en is er sprake van een optelsom van de periode(s) waarin aan de minimumeisen is voldaan.
3. Is er sprake van ononderbroken patiëntgebonden zorg dan volstaat mededeling van het gemiddelde aantal uren per week over de periode van vijf jaar voorafgaand aan het expireren van de registratie.
4. Het compenseren van te weinig gewerkte uren met deskundigheids-bevordering is vanaf 1 januari 2006 niet meer mogelijk.

3.3 **Wijze van uitoefening**

De wijze van uitoefening van het medisch specialisme dient te geschieden conform hetgeen gebruikelijk is binnen de kring der beroepsgenoten.

3.4 **Aard van de uitoefening**

1. Patiëntgebonden zorg betreft uitsluitend werkzaamheden in of met betrekking tot een directe arts-patiëntrelatie als medisch specialist.
2. Voor ondersteunende- en laboratoriumspecialismen dient sprake te zijn van werkzaamheden ten behoeve van de directe patiëntenzorg.
3. Bij de beoordeling van een verzoek tot herregistratie is het uitgangspunt dat patiëntgebonden werkzaamheden omvatten hetgeen binnen de kring der beroepsgenoten gebruikelijk is.
4. Onder klinische werkzaamheden worden ook begrepen de werkzaamheden in het kader van de ambulante geestelijke gezondheidszorg.
5. Onder consultatieve werkzaamheden wordt verstaan het verrichten van consulten op verzoek van medisch specialisten of huisartsen, op andere afdelingen van het ziekenhuis dan waar de medisch specialist werkzaam is of daarbuiten.

6. Onder patiëntbesprekingen wordt verstaan het voeren van overleg over patiënten met bijvoorbeeld huisartsen, andere medisch specialisten, psychologen en andere paramedische medewerkers.
7. Indien een medisch specialist het betreffende specialisme niet in de volle omvang uitoefent, is dat geen grond om het verzoek tot herregistratie af te wijzen, mits de medisch specialist de werkzaamheden die hij wel verricht uitoefent op de wijze zoals die binnen de kring der beroepsgenoten gebruikelijk is.

3.5 Neurologie

1. Verzekeringstechnische expertises en keuringen kunnen niet zonder meer als patiëntgebonden zorgverlening worden aangemerkt en dus ook niet zonder meer opgevoerd worden als de enige reden voor herregistratie.
2. Bij bepaling van het aantal uren neurologische praktijkvoering ten behoeve van de herregistratie als neuroloog, mag de te herregisteren neuroloog bij een minimum van zestien uur patiëntgebonden zorgverlening ten hoogste acht uur besteden aan verzekeringstechnische keuringen en expertises. Anders gezegd: tenminste acht uren dienen besteed te worden aan klinische, poliklinische, consultatieve of anderszins gebruikelijke werkzaamheden, bijvoorbeeld klinische neurofysiologie.

Hoofdstuk 4 Deskundigheidsbevordering

A. Kaderbesluit

D.22. Deskundigheidsbevordering

1. De omvang van de deskundigheidsbevordering, bedoeld in artikel D.20., eerste lid, onder b, bedraagt gemiddeld over vijf jaar ten minste veertig uur per jaar.
 2. In specifieke besluiten kunnen voor medisch specialismen, op voorstel van de betreffende wetenschappelijke medisch specialistenvereniging, het eerste lid aanvullende eisen worden gesteld.
-

B. Beleidsregels

4.1 Overgangsregeling

1. Indien de referteperiode zowel een periode voor 1 januari 2006 als een periode na 1 januari 2006 kent, maar eindigt vóór 1 januari 2007, geldt ten aanzien van het deelnemen aan deskundigheidsbevordering voor de medisch specialist wiens registratie in het kalenderjaar 2006 afloopt, dat hij voor de periode na 1 januari 2006 moet voldoen aan de eis van deskundigheidsbevordering. Hiervan kan slechts worden afgeweken wanneer het aanbod van de voor de medisch specialist noodzakelijke deskundigheidsbevordering gedurende de referteperiode onvoldoende was.³
2. (vervallen)⁴

4.2 Geaccrediteerde deskundigheidsbevordering

1. Het deelnemen aan deskundigheidsbevordering is een voorwaarde voor herregistratie, waarbij het om *geaccrediteerde* deskundigheidsbevordering dient te gaan.
2. De accreditatie van de deskundigheidsbevorderende activiteiten wordt verricht door de betreffende wetenschappelijke vereniging.

4.3 Minimumeis

1. Het betreft een minimumeis van gemiddeld tenminste veertig uur per jaar in de referteperiode.
2. De eisen zijn voor medisch specialisten die fulltime en parttime werkzaam zijn, wat betreft de deelname aan deskundigheidsbevordering gelijk.

4.4 Onvoldoende deelname

1. De medisch specialist die niet geheel aan de voorwaarden voldoet, wordt de mogelijkheid geboden om de deelname aan de deskundigheidsbevordering in overeenstemming te brengen met de voorwaarden.
2. In het geval een medisch specialist de deelname aan de deskundigheidsbevordering in overeenstemming dient te brengen met de voorwaarden, kan de herregistratie eenmalig voor een kortere periode dan vijf jaar worden verlengd. In die periode dient de betreffende medisch specialist de te weinig gevolgde deskundigheidsbevordering in te halen.
3. Een medisch specialist die in voldoende mate werkzaam is geweest en van wie het in onvoldoende mate deelnemen aan deskundigheidsbevordering vaststaat geldt het volgende:
 - tot 10% te weinig: herregistratie voor vijf jaar
 - 10-25% te weinig: herregistratie voor 2 ½ jaar
 - 25-50 % te weinig: herregistratie voor 1 jaar
 - 50% te weinig: geen herregistratie

³ Gewijzigd bij besluit 16 december 2005.

⁴ Bij besluit 16 december 2005 vervallen.

4. De legitimatie voor de herregistratie voor de maximale termijn van vijf jaar in het geval de medisch specialist minder dan 10% te weinig heeft deelgenomen vloeit voort uit het gegeven dat de medisch specialist tenminste drie maanden voor de expiratedatum wordt benaderd.
5. In de situaties waarin vanaf 10% tot 50% te weinig is deelgenomen aan deskundigheidsbevordering wordt aan de medisch specialist die om herregistratie verzoekt een voorgenomen beslissing gezonden. De medisch specialist wordt in de gelegenheid gesteld zijn zienswijze kenbaar te maken
6. Wanneer meer dan 50% te weinig is deelgenomen aan deskundigheidsbevordering wordt de registratie altijd doorgehaald zonder dat de medisch specialist in de gelegenheid wordt gesteld de te weinig gevolgde deskundigheidsbevordering in te halen.
7. Bij de eerstvolgende herregistratie nadat de registratie op grond van onvoldoende deelname aan deskundigheidsbevordering is verlengd voor een kortere periode dan vijf jaar, wordt de aan de vigerende expiratedatum voorafgaande vijfjaarsperiode beoordeeld en dient de deelname in overeenstemming te zijn met de eisen.
8. Indien bij de eerstvolgende herregistratie nadat de registratie op grond van onvoldoende deelname aan deskundigheidsbevordering is verlengd voor een kortere periode dan vijf jaar, de vigerende expiratedatum voorafgaande vijf jaar wordt beoordeeld en de deelname wederom niet in overeenstemming is met de eisen, dan wordt de registratie doorgehaald.

Hoofdstuk 5 Bewijsstukken

A. Kaderbesluit

D.23. Bewijsstukken

De medisch specialist legt ten behoeve van de herregistratie de schriftelijke bewijzen van het gevolgd hebben van deskundigheidsbevordering en van de regelmatige uitoefening van het specialisme over aan de MSRC.

B. Beleidsregels

5.1 Verklaringen

1. De medisch specialist dient een tweetal verklaringen te overleggen, een eigen verklaring en een verklaring van een derde persoon of instelling. De verklaringen dienen aan te tonen dat gedurende de referteperiode door de medisch specialist patiëntgebonden zorg is verleend, waarbij uit deze beide verklaringen over de werkzaamheden dient te blijken:
 - de aard,
 - de duur en
 - de omvangvan de werkzaamheden.
2. Als de eigen verklaring wordt beschouwd de door de medisch specialist ingevulde gegevens op het herregistratieformulier.
3. De verklaring(en), waar uit moet blijken dat patiëntgebonden zorg is verleend, van een derde persoon of instelling verschil(len)t naar omgeving waar de werkzaamheden worden verricht:
 - De specialist in loondienst:*
 - verklaring van werkgever
 - Vrijgevestigd specialist, werkzaam binnen een instelling:*
 - verklaring van bestuur/instelling
 - Vrijgevestigd specialist, niet werkzaam binnen een instelling:*
 - verklaring van een accountant of belastingconsulent
 - eventueel: van regionale zorgverzekeraar
 - eventueel: van niet-opleidingsvisitatie
 - Niet –gevestigd (waarnemend) specialist:*
 - verklaring van specialist voor wie of instelling waar is waargenomen of gewerkt.

Hoofdstuk 6 Kwaliteitsvisitatie

A. Kaderbesluit

D.24. *Visitatieprogramma*

De medisch specialist toont aan dat hij heeft deelgenomen aan het visitatieprogramma, bedoeld in artikel D.20., eerste lid, onder c, en verstrekt dit gegeven desgevraagd aan de MSRC ten behoeve van de individuele herregistratie.

B. Beleidsregels

6.1 **Overgangsregeling** (vervallen)⁵

6.2 **Minimumeis**

De medisch specialist dient zich in het kader van de kwaliteitsvisitatie toetsbaar op te stellen door deel te nemen aan de kwaliteitsvisitatie, hetgeen in beginsel betekent dat de medisch specialist in persoon aanwezig dient te zijn tijdens de kwaliteitsvisitatie.

6.3 **Deelname**

1. Omstandigheden of verplichtingen waardoor de medisch specialist niet in persoon kan deelnemen aan de kwaliteitsvisitatie beperken het recht op hernieuwing van de inschrijving in beginsel niet, wanneer de medisch specialist de visitatiecommissie zo spoedig mogelijk danwel ten minste twee weken voor de kwaliteitsvisitatie inlicht over (de reden van) zijn afwezigheid en daarnaast schriftelijk zijn aandeel toelicht.
2. Indien zich dringende omstandigheden van bijzondere aard voordoen waardoor niet aan de termijn van het 1^e lid van dit artikel kan worden voldaan, weegt de MSRC af of, gezien de bijzondere omstandigheden, toch kan worden gesteld dat er sprake is van een recht op hernieuwing van de inschrijving.
3. Indien de medisch specialist niet heeft deelgenomen aan de kwaliteitsvisitatie zonder dat de omstandigheden dit rechtvaardigen, kan het niet deelnemen gevolgen hebben voor de duur van of het recht op hernieuwing van de inschrijving.
4. Indien een solitair werkzame medisch specialist of een groep van medisch specialisten als geheel niet deelneemt aan de kwaliteitsvisitatie, kan dit een herregistratie voor beperkte duur tot gevolg hebben, waarbij binnen de hernieuwde termijn alsnog aan een kwaliteitsvisitatie deelgenomen dient te worden.

⁵ Bij besluit van 16 december 2005 vervallen

Hoofdstuk 7 Gelijkgestelde werkzaamheden

A. Kaderbesluit

D.25. *Gelijkgestelde werkzaamheden*

1. *In het geval dat de medisch specialist niet als zodanig werkzaam is kan de MSRC besluiten de medisch specialist te herregistreren indien ten minste zestien uur per week sprake is van gelijkgestelde werkzaamheden, bedoeld in het tweede lid.*
 2. *De uitoefening van de volgende functies worden als gelijkgestelde werkzaamheden, bedoeld in het eerste lid, aangemerkt indien het behouden van de titel voor het betreffende medisch specialisme van belang is voor de beroepsuitoefening:*
 - a. *hoogleraar in een medisch specialisme;*
 - b. *beleids- of stafmedewerker bij een beroepsvereniging of wetenschappelijke medische specialistenvereniging;*
 - c. *docent in de geneeskunde bij een geneeskundige faculteit onderscheidenlijk een universitair medisch centrum;*
 - d. *wetenschappelijk onderzoeker op een relevant gebied van de geneeskunde;*
 - e. *managementfunctionaris op het terrein van de medisch specialistische geneeskunde;*
 - f. *inspecteur voor de gezondheidszorg.*
 3. *Bij herregistratie op grond van gelijkgestelde werkzaamheden zijn de eisen ten aanzien van het deelnemen aan deskundigheidsbevordering, bedoeld in artikel D.22., onverminderd van toepassing.*
 4. *De inschrijving als medisch specialist blijft in stand voor zolang de medisch specialist gelijkgestelde werkzaamheden verricht. De inschrijving wordt doorgehaald op het moment dat de gelijkgestelde werkzaamheden worden beëindigd.*
 5. *Indien de medisch specialist na het beëindigen van zijn gelijkgestelde werkzaamheden opnieuw zonder beperkingen als medisch specialist wenst te worden geherregistreerd volgt hij een individueel scholingsprogramma, bedoeld in paragraaf I-B. Artikel D.26., eerste, vierde en vijfde lid zijn van overeenkomstige toepassing.*
 6. *Gedurende het individueel scholingsprogramma wordt de medisch specialist geherregistreerd indien het individueel scholingsprogramma direct na het staken van de gelijkgestelde werkzaamheden wordt gevolgd.*
-

B. Beleidsregels

7.1 **Bewijsstukken**

1. De MSRC dient te beschikken over een kopie van het aanstellingscontract of een ander document waaruit de datum van de aanstelling en de duur van de arbeidsovereenkomst blijkt.
2. Indien de gelijkgestelde werkzaamheden wetenschappelijk onderzoek betreffen, dient informatie te worden verschaft over de inhoud van het onderzoek.

7.2 **Belang behoud titel**

1. Bij het beoordelen van het verzoek tot herregistratie op basis van gelijkgestelde werkzaamheden kijkt de MSRC met name naar het belang van het behoud van de titel voor het betreffende specialisme voor de beroepsuitoefening.
2. De gelijkgestelde werkzaamheden dienen dicht tegen het oorspronkelijke specialisme aan te liggen.

7.3 **Limitatieve lijst**

De lijst van gelijkgestelde werkzaamheden is limitatief en dient beperkt uitgelegd te worden.

7.4 Managementfunctionaris

Onder een managementfunctionaris wordt verstaan iemand die op het terrein van de medisch specialistische geneeskunde een functie vervult waarin hij een organisatie bestuurt of leidt.

7.5 Compenseren

Onvoldoende deelname aan deskundigheidsbevordering kan niet worden gecompenseerd met uren gelijkgestelde werkzaamheden en vice versa.

7.6 Einde gelijkgestelde werkzaamheden

1. De inschrijving kan slechts worden behouden voor zover en voor zo lang de betreffende gelijkgestelde werkzaamheden worden uitgeoefend.
2. De medisch specialist brengt de MSRC onverwijld op de hoogte van het einde van de gelijkgestelde werkzaamheden, waarna de inschrijving wordt doorgehaald op de dag volgend op de laatste dag waarop de gelijkgestelde werkzaamheden werden uitgevoerd.
3. Doorhaling van de inschrijving wordt voorkomen wanneer het individueel scholingsprogramma wordt gestart voor of met het beëindigen van de gelijkgestelde werkzaamheden.

Hoofdstuk 8 Herintreding

A. Kaderbesluit

D.26. Herintreding

1. Een arts die in één van de registers van de MSRC ingeschreven is geweest, maar van wie de inschrijving is doorgehaald, kan bij de MSRC een aanvraag indienen om opnieuw te worden ingeschreven.
 2. De MSRC beoordeelt op grond van de door de arts overgelegde bewijsstukken of de arts in de periode van vijf jaar voorafgaand aan de doorhaling tot het tijdstip van de aanvraag om opnieuw te worden ingeschreven, aan de eisen voor herregistratie heeft voldaan.
 3. Indien de MSRC vaststelt dat de arts aan de eisen voor herregistratie heeft voldaan kan hij opnieuw worden ingeschreven.
 4. Indien de MSRC vaststelt dat de arts niet aan de eisen voor herregistratie heeft voldaan, kan de arts opnieuw worden ingeschreven nadat hij met goed gevolg het individueel scholingsprogramma, bedoeld in paragraaf I-B, heeft voltooid.
 5. De MSRC gaat slechts over tot het opnieuw inschrijven in het betreffende register op grond van een verklaring van de opleider dat de arts in staat wordt geacht het betreffende medisch specialisme zelfstandig en naar behoren uit te kunnen oefenen.
-

B. Beleidsregels

8.1 Herintreders

Onder herintreders worden verstaan:

- Specialisten met een registratie op basis van gelijkgestelde werkzaamheden die opnieuw een gewone specialistenregistratie willen verkrijgen;
- Ex-specialisten van wie de specialistenregistratie is doorgehaald omdat zij niet aan de herregistratie-eisen hadden voldaan; hiertoe behoren ook de specialisten die een ander specialisme zijn gaan beoefenen;
- Ex-specialisten die in het buitenland in hetzelfde specialisme werkzaam zijn geweest en die de registratie in Nederland hebben laten verlopen;
- Ex-specialisten van wie de registratie is vervallen omdat van hen geen verzoek tot herregistratie was ontvangen en die acht weken na de expiratedatum geen verzoek hebben ingediend, waarbij geen sprake was van versoombare redenen.

8.2 Herkansing na afwijzing opleider

De MSRC stelt de arts, aan wie gelegenheid is geboden aan een individueel scholingsprogramma deel te nemen en die door de opleider na afronding daarvan niet in staat wordt geacht het desbetreffende specialisme zelfstandig uit te voeren, desgevraagd nog eenmaal in de gelegenheid aan een andere opleider de vraag voor te leggen om een individueel scholingsprogramma voor hem op te stellen.

8.3 Herhaald verzoek

Indien de arts geen gebruik heeft gemaakt of heeft kunnen maken van de mogelijkheid tot het deelnemen aan een individueel scholingsprogramma zal de MSRC enkel als er sprake is van nieuwe feiten en/of omstandigheden ten opzichte van de voorgenomen beslissing, waaruit blijkt dat de arts opnieuw kan worden ingeschreven nadat hij met goed gevolg het individueel scholingsprogramma heeft voltooid, een hernieuwd verzoek tot hernieuwde inschrijving van de arts in behandeling nemen.

Hoofdstuk 9 Duur herregistratie

A. Kaderbesluit

D.27. *Duur herregistratie*

1. *Indien de medisch specialist voldoet aan de eisen, bedoeld in artikel D.20., wordt de medisch specialist voor vijf jaar geherregistreerd.*
 2. *Indien de medisch specialist niet of niet volledig voldoet aan de eisen, bedoeld in artikel D.20., kan de MSRC besluiten tot herregistratie voor een beperkte periode.*
 3. *De periode waarmee wordt geherregistreerd wordt bepaald aan de hand van artikel 31, vierde en vijfde lid, van de Regeling.*
-

B. Beleidsregels

9.1 **Bepalen duur**

1. De wijze van uitoefening van het medisch specialisme is ononderbroken of intermitterend.
2. Onder ononderbroken uitoefening van het specialisme wordt verstaan het fulltime of parttime op het gebied van het specialisme werkzaam zijn.
3. Er is sprake van een onderbreking indien de periode waarin geen zorgverlenende werkzaamheden worden verricht, langer is dan drie maanden.

9.2 **Maximale duur**

Indien wordt voldaan aan de vereisten voor herregistratie wordt de registratie hernieuwd voor een periode van maximaal vijf jaar.

9.3 **Duur bij tussentijdse onderbreking**

1. Indien er van patiëntgebonden zorgverlening direct voorafgaand aan de expiratie van de registratie sprake is, de medisch specialist in de referteperiode met onderbrekingen werkzaam is geweest en gemiddeld in de referteperiode aan de minimumvereisten heeft voldaan, dan is herregistratie mogelijk voor de duur van vijf jaar vanaf de vigerende expiratietermijn.
2. Indien er van patiëntgebonden zorgverlening direct voorafgaand aan de expiratie van de registratie sprake is, de medisch specialist in de referteperiode met onderbrekingen werkzaam is geweest en gemiddeld in de referteperiode niet aan de minimumvereisten heeft voldaan, dan is herregistratie mogelijk voor de duur van de periode(s) waarin aan het minimumvereiste is voldaan, mits (de som van) de periode (s) waarin aan het minimumvereiste is voldaan ten minste twaalf maanden bedraagt, waarbij de som van de optelling de duur van de verlenging vanaf de vigerende expiratietermijn wordt.

9.4 **Duur bij beëindiging**

1. Een registratie kan nooit langer worden behouden dan tot vijf jaar na de laatste werkdag.
2. Indien er van regelmatig patiëntgebonden zorgverlening direct voorafgaand aan de expiratie van de registratie geen sprake is en de medisch specialist tot de datum van het beëindigen van zijn werkzaamheden zonder onderbrekingen werkzaam is geweest, zodanig dat tot de datum waarop de werkzaamheden zijn beëindigd gemiddeld aan de minimumvereisten voor herregistratie zijn voldaan, dan wordt de nieuwe expiratedatum bepaald op vijf jaar na de laatste werkdag.
3. Indien er van regelmatig patiëntgebonden zorgverlening direct voorafgaand aan de expiratie van de registratie geen sprake is en de medisch specialist tot de datum van het beëindigen van zijn werkzaamheden met onderbrekingen werkzaam is geweest, zodanig dat tot de datum waarop de werkzaamheden zijn beëindigd gemiddeld niet aan de minimumvereisten voor herregistratie zijn voldaan, dan is herregistratie mogelijk voor de duur van de periode(s) waarin aan het minimumvereiste is voldaan, mits de (som van

de) periode (s) waarin aan het minimumvereiste is voldaan ten minste twaalf maanden bedraagt, waarbij de som van de optelling de duur van de verlenging vanaf de laatste werkdag wordt.

9.5 Compensatie

Voldoet de (som van de) periode(s) van patiëntgebonden zorgverlening niet aan de gestelde minimum eis van artikel 9.4, derde lid, dan is voor de periode na 1 januari 2006 het compenseren van te weinig gewerkte uren met de gevolgde bij- en nascholing niet meer mogelijk.

Hoofdstuk 10 Niet tijdig ingediende verzoeken tot herregistratie

A. Regeling

Artikel 31

B. Beleidsregels

10.1 Termijn verlopen

1. Indien een verzoek tot herregistratie binnen acht weken na de expiratedatum wordt ontvangen, beoordeelt de MSRC de door de medisch specialist aangevoerde verschoonbare redenen, waarbij het criterium van objectieve redenen buiten de schuld van betrokkene om zoals verwoord in de jurisprudentie wordt gehanteerd.
2. Als er sprake is van verschoonbare redenen als bedoeld in lid 1 van dit artikel, herstelt de MSRC conform artikel 31 lid 2 Regeling met ingang van de datum van de doorhaling en wordt het verzoek tot herregistratie in behandeling genomen.

Hoofdstuk 11 Overige bepalingen

A. Kaderbesluit

D.28. *Herregistratie zenuw- en zielsziekten*

1. *De medisch specialist voor zenuw- en zielsziekten kan kiezen voor herregistratie in het register voor neurologen of herregistratie in het register voor psychiaters.*
 2. *Herregistratie in het register voor neurologen kan plaatsvinden indien voldaan is aan 16 uur patiëntgebonden zorgverlening per week in het specialisme neurologie en aan de overige bepalingen voor herregistratie in deze paragraaf.*
 3. *Herregistratie in het register voor psychiaters kan plaatsvinden indien voldaan is aan 16 uur patiëntgebonden zorgverlening per week in het specialisme psychiatrie en aan de overige bepalingen voor herregistratie in deze paragraaf.*
 4. *Herregistratie voor zowel neurologie als psychiatrie is slechts mogelijk wanneer de medisch specialist aan de herregistratie-eisen voor beide specialismen voldoet.*
-

D.29. *Herregistratie allergologen*

Herregistratie in het register voor allergologie kan plaatsvinden indien voldaan is aan 16 uur patiëntgebonden zorgverlening per week in het specialisme interne geneeskunde aandachtsgebied allergologie, en aan de overige bepalingen voor herregistratie in deze paragraaf.

D.30. *Herregistratie artsen voor klinische chemie*

Herregistratie in het register voor artsen klinische chemie kan plaatsvinden indien voldaan is aan 16 uur patiëntgebonden zorgverlening per week in het betreffende vakgebied, en aan de overige bepalingen voor herregistratie in deze paragraaf.

B. Beleidsregels

11.1 Datum eerste inschrijving

1. Indien de medisch specialist ooit naar een ander specialisme is overgeschreven, dient de datum van registratie van het huidige specialisme als uitgangspunt.
2. Bij overschrijving van zenuw- en zielsziekten naar psychiatrie of neurologie blijft de datum van de eerste registratie in het oorspronkelijke specialisme van toepassing.

Hoofdstuk 12 Overgangsbepalingen

A. Kaderbesluit

E.1. Overgangsbepalingen

- *Lid 4: Medisch specialisten die in een register van medisch specialisten zijn geregistreerd voor 1 januari 2005, behouden deze registratie tot de eerstvolgende datum waarop de registratie opnieuw zal moeten worden aangevraagd. Tot die datum blijven de bepalingen omtrent herregistratie van toepassing die golden voor 1 januari 2005.*
 - *Lid 5: In afwijking van het vierde lid treedt voor de in dat lid bedoelde medisch specialisten de artikelen D.21, eerste lid en artikel D.22, eerste lid, met ingang van 1 januari 2006 in werking.*
 - *Lid 6: De titel 'allergoloog', verbonden aan het medisch specialisme 'allergologie', blijft als medisch specialistentitel gelden voor degene die op 1 januari 2005 in het register van allergologen zijn ingeschreven.*
 - *Lid 7: De titel 'internist-allergoloog', verbonden aan het medisch specialisme 'interne geneeskunde-allergologie', blijft als medisch specialistentitel gelden voor degene die op 1 januari 2005 in opleiding tot internist-allergoloog waren en vervolgens in het register van internist-allergologen worden ingeschreven alsmede voor degenen die op dat moment reeds in het register van internist-allergologen waren ingeschreven.*
 - *Lid 8: De titel 'zenuwarts' verbonden aan het medisch specialisme 'zenuw- en zielsziekten' blijft als medisch specialistentitel gelden voor degenen op 1 januari 2005 in het register van zenuwartsen waren ingeschreven.*
 - *Lid 9: De titel 'arts klinische chemie', verbonden aan het medisch specialisme 'klinische chemie', blijft als medisch specialistentitel gelden voor degene die op 1 januari 2005 reeds in het register van artsen klinische chemie waren ingeschreven.*
-

B. Beleidsregels

De regelgeving ten aanzien van de overgangsbepalingen behoeven, met uitzondering van artikel 3.1 en 4.1 van dit besluit, op dit moment geen nadere uitwerking in beleidsregels.

Hoofdstuk 13 Slotbepalingen

13.1 Overgangsbepalingen

1. Deze beleidsregels zijn van toepassing op hetgeen na de inwerkingtreding van deze beleidsregels voorvalt en op hetgeen bij de inwerkingtreding bestaat, met in achtname van de overgangsbepalingen van artikel E.1 van het Kaderbesluit CCMS en voorzover de algemene beginselen van behoorlijk bestuur zich daartegen niet verzetten.
2. De onmiddellijke werking van de beleidsregels, voortvloeiend uit het bepaalde onder lid 1 van dit artikel, heeft tot gevolg dat op aanvragen tot herregistratie die zijn ingediend vóór de inwerkingtreding van deze beleidsregels, de bepalingen van deze beleidsregels worden toegepast:
 - voorzover op deze aanvragen wordt besloten ná de inwerkingtreding ervan en
 - tenzij dat voor de aanvrager(s) gevolgen zou hebben die wegens bijzonder omstandigheden onevenredig zijn in verhouding tot de met de beleidsregel(s) te dienen doelen en
 - voorzover dit niet in strijd is met de overgangsbepalingen van artikel E.1 van het Kaderbesluit CCMS

13.2 Intrekking

Het besluit beleidsregels en formulier herregistratie/regelmatige uitoefening van het specialisme neurologie van 4 maart 2005 wordt ingetrokken.

13.3 Bekendmaking

1. De bekendmaking van deze beleidsregels geschiedt door kennisgeving van de zakelijke inhoud ervan in het officiële orgaan van de KNMG.
2. De kennisgeving van de zakelijke inhoud in het officiële orgaan van de KNMG als bedoeld in het eerste lid, bevat tenminste de titel van de beleidsregels, de datum van inwerkingtreding van de beleidsregels en informatie over het verkrijgen van de integrale tekst van de beleidsregels.
3. De tekst van deze beleidsregels wordt op internet geplaatst onder www.knmg.nl onder Opleiding en registratie.

13.4 Inwerkintreding

Deze beleidsregels treden in werking met ingang van de dag na die waarop ze bekend zijn gemaakt.

13.5 Citeertitel

Deze beleidsregels worden aangehaald als: Beleidsregels Herregistratie.

Utrecht, 16 december 2005

de Medisch Specialisten Registratie Commissie
Voor deze,

prof. dr. L. Eijssman, voorzitter MSRC

dr. E.J. Buurke, secretaris MSRC

dr. C.W.G.M. Frenken, secretaris MSRC