

Centraal College Medische Specialismen

Besluit van 14 december 2009 houdende de opleidings- en erkenningseisen voor het medisch specialisme heekunde^{1,2}*

(Besluit heekunde)

Het Centraal College Medische Specialismen,

gelet op artikel 14, tweede lid, onder d., van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg en artikel 14 van de Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst;

gezien het advies van het federatiebestuur van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, de Nederlandse Vereniging voor Heekunde en de Medisch Specialisten Registratie Commissie;

BESLUIT:

* In de Staatscourant van 29 april 2010, nr. 6522 is mededeling gedaan van de vaststelling van dit besluit.

1 Dit Besluit is gewijzigd bij besluit van 12 september 2012 houdende de wijziging van diverse collegebesluiten waarvan op 12 december 2012 mededeling is gedaan in de Staatscourant. Dit besluit is in werking getreden op 1 januari 2013.

2 Dit Besluit is gewijzigd bij besluit van 13 juli 2016 houdende de wijziging van diverse collegebesluiten waarvan op 9 september 2016, nr.47131, mededeling is gedaan in de Staatscourant. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2017.

Hoofdstuk A Algemene bepalingen

A.1. Begripsomschrijvingen

In dit besluit wordt verstaan onder:

- a. heekunde: 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 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;
- b. opleidingsplan: het opleidingsplan van de Nederlandse Vereniging voor Heekunde.

A.2. Opleidingsplan

De opleiding tot chirurg voldoet aan het opleidingsplan.

Hoofdstuk B De opleiding

B.1. Duur

De duur van de opleiding bedraagt zes jaar.

B.2. Specialismegebonden competenties

1. De opleiding is gericht op het bereiken van de door het CCMS vastgestelde algemene competenties en specialismegebonden competenties.
2. De in het eerste lid bedoelde specialismegebonden competenties zijn vastgelegd in de bijlage bij dit besluit.

B.3. Structuur van de opleiding

1. De opleiding bestaat uit de volgende verplichte onderdelen:
 - a. vier jaar heekunde (algemeen) gevolgd door:
 - b. twee jaar heekunde (differentiatie).
2. Het onderdeel heekunde algemeen, genoemd in het eerste lid, onder a., bestaat uit:
 - a. een onderdeel spoedeisende hulp geneeskunde (SEH), (ten minste drie en ten hoogste vier maanden);
 - b. een onderdeel intensive care (ICU), (ten minste drie en ten hoogste vier maanden) en
 - c. een onderdeel algemene heekunde volgens de thema's uit het opleidingsplan.
3. Het onderdeel heekunde (differentiatie), genoemd in het eerste lid, onder b., kent de volgende differentiaties van elk twee jaar:
 - a. gastro-intestinale chirurgie;
 - b. traumatologie;
 - c. vaatchirurgie;
 - d. kinderchirurgie;
 - e. chirurgische oncologie, waarvan één jaar kan worden besteed aan de differentiatie longchirurgie.

B.4. Inhoud van de opleiding

De opleiding omvat de volgende thema's:

- a. ten aanzien van algemeen:
 - i. zwelling of defect buikwand;
 - ii. zwelling hoofd/halsgebied;
 - iii. intensieve zorg;
 - iv. perioperatieve zorg en postoperatieve complicaties;
 - v. vastleggen en overdragen;
 - vi. opleiding;
 - vii. wetenschap;
 - viii. wondbehandeling;
 - ix. chirurgische infecties;
 - x. chronische handafwijkingen;
 - xi. huidverplaatsing en –transplantatie;
 - xii. kleine niet-complexe chirurgie;
 - xiii. diepe veneuze trombose.

- b. ten aanzien van gastro-intestinale of oncologische chirurgie:
 - i. morbide obesitas;
 - ii. zwelling in de buik;
 - iii. galsteenlijden en icterus;
 - iv. chronische buikpijnlachten;
 - v. (peri-)anale klachten;
 - vi. passageklachten bovenste tractus digestivus;
 - vii. passageklachten onderste tractus digestivus;
 - viii. bloedverlies tractus digestivus;
 - ix. acute buik;
 - x. zwelling extremiteit (weke delen tumor);
 - xi. mammatumor;
 - xii. huidtumoren.
- c. ten aanzien van vaatchirurgie:
 - i. cerebrovasculaire pathologie;
 - ii. vasculaire toegangsweg;
 - iii. chronische veneuze insufficiëntie;
 - iv. ischemisch been;
 - v. ischemische arm;
 - vi. aneurysmatisch vaatlijden;
 - vii. vasculaire varia.
- d. ten aanzien van traumatologie:
 - i. primaire opvang en triage van traumapatiënten;
 - ii. polytrauma;
 - iii. extremitetsletsel;
 - iv. het groeiende skelet en de oudere patiënt;
 - v. brandwonden;
- e. ten aanzien van longchirurgie:
 - i. benigne longpathologie;
 - ii. maligne longpathologie;
 - iii. zwellingen thoraxwand/pleura/mediastinum;
- f. ten aanzien van kinderchirurgie:
 - i. zwelling lies/externe genitalia kind;
 - ii. peri-operatieve zorg bij kinderen;
 - iii. zwelling hoofd/halsgebied kind;
 - iv. speciële kinderchirurgie.

B.5. Plaats van de opleiding

1. De aios wordt gedurende ten minste één jaar opgeleid in één opleidingsinrichting.
2. Van het eerste lid kan in een individueel geval gemotiveerd worden afgeweken.

B.6. Specialismespecifieke toetsing en beoordeling

Tijdens de opleiding wordt gebruikt gemaakt van 360° feed back en objective structured assessment of technical skills (OSATS).

B.7. Cursorisch onderwijs

1. Het landelijk cursorisch onderwijsprogramma betreft in ieder geval de volgende cursussen:
 - a. Advanced Trauma Life Support (ATLS);
 - b. basale cursus chirurgische technieken;
 - c. stralingsbescherming;
 - d. specialistencursus Heelkunde;
 - e. Fundamental Critical Care Support (FCCS) of een vergelijkbare intensive care cursus.³
2. Het regionaal cursorisch onderwijsprogramma betreft in ieder geval de cursus chirurgische anatomie.

Hoofdstuk C **De erkenning**

Titel I **De opleider, de plaatsvervangend opleider en de opleidingsgroep**

Paragraaf I **Eisen**

C.1. Eisen opleider

Erkenning van een opleider voor het onderdeel van de opleiding, bedoeld in artikel B.3., eerste lid, onder b. (differentiatie), wordt uitsluitend verleend indien ook erkenning voor het onderdeel van de opleiding, bedoeld in artikel B.3., eerste lid, onder a. (algemeen) is verleend.

C.2. Eisen opleidingsgroep

De leden van de opleidingsgroep voldoen aan de volgende eisen:

- a. in de instelling zijn ten minste vier chirurgen lid van de opleidingsgroep en op een zodanige wijze werkzaam dat zij hun verantwoordelijkheid als lid van de opleidingsgroep daadwerkelijk en naar behoren kunnen dragen;
- b. de leden van de opleidingsgroep van een instelling die het onderdeel van de opleiding, bedoeld in artikel B.3., eerste lid, onder b. (differentiatie) wil verzorgen, voldoen aan de volgende eisen:
 - i. ten minste één van de leden van de opleidingsgroep houdt zich in hoofdzaak met de betreffende differentiatie bezig;
 - ii. ten minste één van de overige leden van de opleidingsgroep houdt zich in belangrijke mate met de betreffende differentiatie bezig.
- c. De leden van de opleidingsgroep houden, gelet op de kwaliteit en veiligheid van de patiëntenzorg, een indicatiebespreking, die tevens dient als leermiddel voor de opleiding en intercollegiale toetsing.⁴

Paragraaf II **Verplichtingen**

C.3. Verplichtingen opleider

De opleiders van de opleidingsregio's, bedoeld in artikel C.5., aanhef en onder b., sub i., en C.6., aanhef en onder b., sub i., vormen tezamen regionale opleidingscommissies, belast met de volgende taken:

- a. vaststellen van het programma voor het niet-patiëntgebonden gestructureerd cursorisch onderwijs overeenkomstig de richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde;
- b. geven van richtlijnen voor het opleidingsschema voor elke aios.
- c. zorgdragen voor een regionaal opleidingsplan, waarin per instelling voor alle fasen van de opleiding de opleidingsonderdelen zijn benoemd.⁵

Titel II **De opleidingsinrichting**

C.4. Eisen opleidingsinrichting (volledige opleiding)

Om voor erkenning als opleidingsinrichting voor de volledige opleiding in aanmerking te komen, voldoet de instelling aan de volgende eisen:

- a. de instelling is een universitaire instelling of een niet-universitaire instelling;
- b. de instelling beschikt over adequate voorzieningen voor de registratie, documentatie en archivering van de gegevens die tezamen het medisch dossier van de patiënt vormen, alsmede over adequate procedures om de betreffende gegevens te allen tijde binnen een redelijke termijn beschikbaar te stellen;
- c. de instelling beschikt over een afdeling Spoedeisende Hulpverlening die 24 uur per dag is geopend. Het aantal nieuw ingeschreven patiënten dat op de afdeling wordt gezien bedraagt ten minste 5000 per jaar;
- d. de instelling beschikt over een goed functionerende afdeling Intensive Care, niveau II of III. De behandeling van Intensive Care-patiënten met heelkundige aandoeningen staat onder de medische leiding van de chirurgen. Indien de medische leiding van de afdeling in de regeling van de inrichting bij een ander medisch specialisme dan de heelkunde berust, zijn de chirurgen medebehandelaar van de heelkundige patiënten op de afdeling, hetgeen blijkt uit actieve participatie van de chirurgen en betrokkenheid van de aios op de afdeling, een en ander bij voorkeur vast te leggen in een hierop gericht reglement;

⁴ Besluit CGS van 13 juli 2016, deze bepaling treedt in werking op 1 januari 2018

⁵ Besluit CGS van 13 juli 2016

- e. de instelling beschikt over een polikliniek waar de algemene en speciële heelkundige spreekuren kunnen worden gehouden. Het aantal nieuw ingeschreven patiënten dat poliklinisch wordt gezien bedraagt ten minste 3000 per jaar;
- f. in de instelling functioneren commissies of bestaan procedures voor het bewaken en bevorderen van de kwaliteit van de zorgverlening, zoals een medical audit of een daarmee gelijk te stellen activiteit, fouten, ongevallen en near-accident commissie of meldingen incidenten patiëntenzorg commissie en een commissie voor medische ethiek;
- g. het aantal operaties dat vanwege de instelling binnen het operatiekamercomplex wordt uitgevoerd bedraagt ten minste 2000 per jaar met een evenwichtige verdeling over de typen en zwaarteklassen;
- h. de heelkundige patiënten worden geconcentreerd op één of meer heelkundige verpleegafdelingen opgenomen.
- i. De opleidingsinrichting draagt er zorg voor dat de aios die als eerste operateur optreedt, als zodanig op het operatieprogramma wordt vermeld.⁶

C.5. Eisen gedeeltelijke opleiding (algemeen)

Om voor erkenning als opleidingsinrichting voor het onderdeel van de opleiding, bedoeld in artikel B.3., eerste lid, onder a. (algemeen) in aanmerking te komen, voldoet de instelling aan de volgende eisen:

- a. de instelling voldoet aan de eisen van artikel C.4. van dit besluit;
- b. de instelling beschikt over een samenwerkingsovereenkomst die voldoet aan de volgende eisen:
 - i. de overeenkomst regelt de basis-regio die bestaat uit een universitaire instelling en de niet-universitaire instellingen die gezien hun geografische ligging en een landelijk evenredige kwantitatieve verdeling het meest geëigend zijn tot de betreffende regio gerekend te worden;
 - ii. het bestuur van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde besluit omtrent de samenstelling van de basis-regio.

C.6. Eisen gedeeltelijke opleiding (differentiatie)

Om voor erkenning als opleidingsinrichting voor het onderdeel van de opleiding, bedoeld in artikel B.3., eerste lid, onder b., (differentiatie) in aanmerking te komen, voldoet de instelling aan de volgende eisen:

- a. de instelling voldoet aan de eisen van artikel C.4. van dit besluit;
- b. de instelling beschikt over een samenwerkingsovereenkomst die voldoet aan de volgende eisen:
 - i. de overeenkomst regelt de regio van het onderdeel van de opleiding, bedoeld in artikel B.3., eerste lid, onder b., (differentiatie), die bestaat uit een universitaire instelling en ten minste drie niet-universitaire instellingen die met het oog op zowel hun geografische ligging als ook op een landelijk evenredige kwantitatieve verdeling het meest geëigend zijn tot de betreffende regio gerekend te worden. Een opleidingsinrichting die zowel het algemene gedeelte als het differentieel gedeelte verzorgt, wordt zoveel mogelijk voor beide gedeelten van de opleiding tot dezelfde regio gerekend;
 - ii. het bestuur van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde besluit omtrent de samenstelling van de regio van het onderdeel van de opleiding, bedoeld in artikel B.3., eerste lid, onder b., (differentiatie);
- c. erkenning wordt uitsluitend verleend indien ook erkenning voor het onderdeel van de opleiding, bedoeld in artikel B.3., eerste lid, onder a. (algemeen), is verleend;
- d. in een instelling zijn de differentiaties zodanig vertegenwoordigd, dat in elk geval ten minste twee differentiaties kunnen worden aangeboden;
- e. voor het differentieel gedeelte voldoet de instelling aan de volgende eisen:
 - i. er is een poliklinisch spreekuur voor patiënten met aandoeningen van de betreffende differentiatie;
 - ii. er zijn categorale en multidisciplinaire klinische besprekingen inzake de betreffende differentiatie;
 - iii. er zijn faciliteiten voor specifieke opvang, behandeling of aanvullende diagnostiek inzake de betreffende differentiatie;
 - iv. er is een zodanig kwantitatief en kwalitatief aanbod van patiënten met aandoeningen van de betreffende differentiatie, dat de aios de vereiste operationele ervaring kan verwerven zonder dat dit ten koste gaat van de mogelijkheid voor de overige aios om ervaring te verwerven op het gebied van de algemeen heelkundige fractie van de betreffende differentiatie.

Hoofdstuk D Slotbepalingen

D.1. Overgangsbepaling

Artikel E.1. van het Kaderbesluit CCMS is van overeenkomstige toepassing.

D.2. Intrekking besluit

Besluit heelkunde van 14 juni 2004⁷ wordt ingetrokken.

D.3. Bekendmaking

1. Dit besluit, alsmede wijziging daarvan, behoeft instemming van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
2. In de Staatscourant wordt mededeling gedaan van de vaststelling en wijziging van dit besluit. Daarnaast wordt mededeling gedaan in het officiële orgaan van de KNMG.
3. De mededeling in het officiële orgaan van de KNMG als bedoeld in het tweede lid bevat tenminste de titel van het besluit of wijziging en de datum van inwerkingtreding van het besluit of wijziging.
4. De integrale tekst van dit besluit zal op de website van de KNMG worden geplaatst (www.knmg.nl).

D.4. Inwerkingtreding

1. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2011.
2. Indien de Staatscourant waarin de vaststelling van dit besluit en het instemmingsbesluit, bedoeld in artikel D.3. worden geplaatst, wordt uitgegeven na 31 december 2010, treedt dit besluit in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin zij worden geplaatst, en werkt zij terug tot en met 1 januari 2011.

D.5. Citeertitel

Dit besluit wordt aangehaald als: Besluit heelkunde.

Utrecht, 14 december 2009

prof. dr. R.J. Stolker
voorzitter CCMS

mw. mr. V.J. Schelfhout-van Deventer
secretaris colleges

⁷ Stcrt. 2004, 241

Toelichting

Algemeen

Dit besluit bevat de aanvullende opleidings- en erkenningseisen voor het medisch specialisme heelkunde.

Artikelsgewijs

Artikel A.1. Begripsomschrijvingen

Onder c.: Het opleidingsplan wordt ook wel aangeduid met de afkorting SCHERP (Structuur Curriculum Heelkunde voor Reflectieve Professionals).

Artikel A.2. Opleidingsplan

In het Kaderbesluit CCMS is vastgelegd wie een opleidingsplan opstelt en aan welke vereisten een opleidingsplan moet voldoen: het bevat tenminste een beschrijving van de inhoud van de opleiding, van de structuur van de opleiding, van de specialismegebonden competenties, etc. Door hier opleiding te omschrijven als de opleiding in de heelkunde die voldoet aan het opleidingsplan, wordt het opleidingsplan van de NVvH verankerd in de regelgeving van het CCMS. Deze omschrijving laat onverlet dat de opleiding ook aan de algemene eisen van het Kaderbesluit CCMS en van dit besluit moet voldoen.

Artikel B.1. Duur

Dit is een nadere invulling van het bepaalde in artikel B.3., eerste lid, van het Kaderbesluit CCMS. Deze duur is een jaar langer dan het minimum van de aanbeveling van de Union Européenne des Médecins Spécialistes (UEMS) en is conform de minimale duur zoals bedoeld in Richtlijn 2005/36/EG.

Artikel B.2. Specialismegebonden competenties

De specialismegebonden competenties zijn gebaseerd op het algemene competentieprofiel van de medisch specialist, zoals beschreven in artikel B.2. van het Kaderbesluit CCMS.

Artikel B.3. Structuur van de opleiding

In het opleidingsplan is voor de 44 thema's per opleidingsfase (jaar 1-2, jaar 3-4, en jaar 5-6) beschreven welk niveau van vaardigheden/kennis en gedrag de aios moet hebben bereikt. De NVvH werkt aan een lijst waarin wordt aangegeven aan welke thema's *bij voorkeur* in welke fase zouden moeten worden gewerkt.

De opleiding tot chirurg kent (inclusief de longchirurgie die overlapt met de chirurgische oncologie) zes differentiaties. De aios kan zich op één van de zes differentiaties toeleggen. Het is niet mogelijk om in een aandachtsgebied te differentiëren dat niet behoort tot deze zes. Het is wel mogelijk dat een bepaald aandachtsgebied (bijvoorbeeld transplantatiechirurgie of bariatrische chirurgie) onderdeel uitmaakt van één van de zes differentiaties (bijvoorbeeld vaatchirurgie of gastrointestinale chirurgie).

Artikel B.4. Inhoud van de opleiding

In totaal heeft de heelkunde 44 thema's benoemd.

Artikel B.5. Plaats van de opleiding

De aios kan de opleiding gedeeltelijk in een universitaire en gedeeltelijk in een niet-universitaire opleidingsinrichting volgen, of volledig in één opleidingsinrichting.

Lid 2: De hoofdregel luidt dat de aios ten minste één jaar in een opleidingsinrichting doorbrengt. Het komt echter voor dat een aios een onderdeel van minder dan één jaar in een opleidingsinrichting volgt, bijvoorbeeld bij het Nederlands Kanker Instituut - Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis (NKI-AVL). Op basis van dit artikellid kan - gemotiveerd - van de hoofdregel worden afgeweken.

Artikel B.6. Specialismespecifieke toetsing en beoordeling

De voor alle aios verplichte toets- en beoordelingsinstrumenten zijn vastgelegd in het Kaderbesluit CCMS, waarbij de KPB, de CAT en de kennistoets als verplichte toetsen zijn aangemerkt. Per specialisme kunnen daarnaast ook andere instrumenten worden gebruikt. Voor de heekunde is dat in ieder geval de 360° feed back en de OSATS. De aantallen en frequentie van deze toetsinstrumenten is vastgelegd in het opleidingsplan heekunde.

Het is aan de opleider en niet aan de examencommissie om een (integraal) oordeel te vellen over de (on)geschiktheid van de aios om de opleiding voort te zetten en af te ronden conform de opleidingseisen. Dat betekent dat een met een onvoldoende behaald examen niet de enige reden kan zijn om de opleiding te beëindigen.

Artikel B.7. Cursorisch onderwijs

De algemene verplichting voor de aios tot het volgen van cursorisch onderwijs, is vastgelegd in het Kaderbesluit CCMS. Het hier beschreven cursorisch onderwijs is een specialisme specifieke aanvulling voor de opleiding in de heekunde.

Artikel C.1. Eisen opleider

Dit is een aanvulling op de eisen die het Kaderbesluit CCMS stelt aan de (plaatsvervangend) opleider.

Artikel C.2. Eisen opleidingsgroep

Dit is een aanvulling op de eisen die het Kaderbesluit CCMS stelt aan de leden van de opleidingsgroep.

Artikel C.3. Verplichtingen opleider

Dit is een aanvulling op de verplichtingen waar een opleider volgens het Kaderbesluit CCMS aan moet voldoen als hij een (deel van de) opleiding verzorgt. De regionale opleidingscommissie wordt wel afgekort als ROC.

Artikel C.4. Eisen opleidingsinrichting (volledige opleiding)

Dit is een aanvulling op de erkenningseisen die het Kaderbesluit CCMS stelt aan de instelling die een volledige opleiding wil verzorgen.

Onder d.: in ziekenhuizen waar intensivisten werkzaam zijn op de IC is de intensivist de hoofdbehandelaar en de chirurg medebehandelaar.

Bijlage bij het Besluit heekunde, bedoeld in artikel B.2.

De specialismegebonden competenties van de chirurg zijn de volgende:

- a. ten aanzien van medisch handelen:
 - i. de chirurg bezit adequate kennis, vaardigheden en gedrag om de diagnostiek en behandeling van die aangeboren en verworven aandoeningen van organen en orgaansystemen, weke delen en bewegingsapparaat, die door hun aard doorgaans een interventie vereisen dan wel in enige fase zouden kunnen vereisen, uit te voeren;
 - ii. de chirurg past deze kennis en kunde zo mogelijk evidence based, effectief en ethisch verantwoord toe;
 - iii. de chirurg is in het bijzonder bekwaam in het verrichten van operaties, waarin zijn technische vaardigheid naar voren komt;
 - iv. de chirurg combineert deze bekwaamheid met specifieke eigenschappen, die het optimaal functioneren als chirurg in de operatiekamer, op de spoedeisende hulp en op andere plaatsen mogelijk maken;
- b. ten aanzien van communicatie:
 - i. de chirurg kan zich voor het goede verstaan van de patiënt inleven in diens vragen, cultuur en levensomstandigheden, maar weet de eigen gevoelens en waarden te onderkennen en deze te scheiden van die van patiënt;
 - ii. de chirurg is in staat om een effectieve communicatie met de patiënt en andere healthcare professionals te onderhouden;
 - iii. de chirurg bespreekt medische informatie met de patiënt en eventueel met diens familie en legt deze volgens geldende normen vast;
- c. ten aanzien van samenwerking:
 - i. de chirurg is een breed opgeleide teamspeler die in staat is zich te concentreren op de hoofdlijnen; Hij is bij uitstek geschikt om bij multidisciplinaire zorg de leidende rol op zich te nemen;
 - ii. de chirurg is uitstekend in staat om doelmatig en efficiënt met collegae en andere zorgverleners te overleggen;
 - iii. de chirurg kent de grenzen van eigen specialisme en verwijst dientengevolge adequaat;
 - iv. de chirurg is in de operatiekamer en op andere plaatsen waar chirurgische expertise wordt gevraagd in staat om optimaal in het team te functioneren en desgewenst leiding te geven;
 - v. de chirurg is bij uitstek een teamspeler;
- e. ten aanzien van kennis en wetenschap:
 - i. de chirurg is op de hoogte van de state of the art van het eigen vakgebied waardoor hij in staat is medische zorg op een kwalitatief hoog niveau te leveren;
 - ii. de chirurg benut relevante kennisbronnen efficiënt en effectief;
 - iii. de chirurg onderhoudt een persoonlijk bij- en nascholingsplan;
 - iv. de chirurg deelt zijn kennis met collegae, aios, studenten en andere betrokkenen in de gezondheidszorg;
- f. ten aanzien van maatschappelijk handelen:
 - i. de chirurg is zich bewust van zijn rol als behartiger van het belang van de volksgezondheid in brede zin. Hij beseft zich dat deze belangenbehartiging een essentieel onderdeel is van het bevorderen van de gezondheid op het niveau van patiënt, praktijk en gemeenschap;
 - ii. de chirurg is zich bewust van de mogelijke consequenties van zijn eigen handelen in het algemeen en bij de introductie van nieuwe technieken in het bijzonder;
 - iii. de chirurg realiseert zich dat complicaties kunnen optreden, zal proberen deze zoveel mogelijk te voorkomen en indien deze toch optreden hier op adequate wijze mee om gaan;
 - iv. de chirurg hanteert patiëntveiligheid als leidend thema bij zijn handelen;
 - v. de chirurg handelt volgens de relevante wettelijke bepalingen;
 - vi. de chirurg treedt adequaat op bij incidenten in de zorg en neemt daarbij een leidende rol aan;
- g. ten aanzien van organisatie:
 - i. de chirurg werkt effectief en doelmatig binnen een gezondheidszorgorganisatie en besteedt de beschikbare middelen voor patiëntenzorg verantwoord;
 - ii. de chirurg heeft een centrale en coördinerende rol bij het nemen van dagelijkse beslissingen over taken, beleid, medewerkers en middelen, noodzakelijk om hoog kwalitatieve individuele zorg te leveren en in bredere context een substantiële bijdrage te leveren aan praktijkorganisaties en het gezondheidszorgsysteem;
 - iii. de chirurg is in staat om zijn rol op efficiënte en effectieve wijze te realiseren waarbij hij een goede

- balans vindt tussen patiëntenzorg en persoonlijke ontwikkeling;
- h. ten aanzien van professionaliteit:
- i. de chirurg bewaakt en verhoogt de kwaliteit van het eigen werk, dat van de beroepsgroep en van de organisatie waarin hij werkt door de benodigde elementen van kwaliteitssystemen toe te passen;
 - ii. de chirurg neemt in de omgeving waar hij werkzaam is de leiding, omdat de chirurg een van de weinige medische specialisten is met een brede geneeskundige blik op de patiënt en hij zich als geen ander beseft dat alleen door uitstekend teamwerk optimale zorg voor de patiënt kan worden geboden;
 - iii. de chirurg heeft een unieke rol in de maatschappij met specifieke kennis, vaardigheden en gedrag die erop gericht zijn de gezondheid en welzijn te verbeteren;
 - iv. de chirurg streeft de hoogst mogelijke normen na in klinische zorg en ethisch gedrag en streeft er tevens naar zijn vakkennis continue te perfectioneren;
 - v. de chirurg komt door middel van morele en ethische argumenten tot het al dan niet instellen of voortzetten van medische interventies en kan dit verantwoorden;
 - vi. de chirurg overziet de complexiteit van de begeleiding van patiënten in hun levenseinde en handelt daarin adequaat;
 - vii. de chirurg kent zijn eigen grenzen en is zich bewust van zijn verantwoordelijkheden;
 - viii. de chirurg staat open voor feedback en vertoont reflectief gedrag;
 - ix. de chirurg realiseert zich dat zijn handelen complicaties kent. Hij gaat daar op een transparante en professionele wijze mee om, realiseert zich de consequenties voor de individuele patiënt maar ook in bredere zin voor de gehele heelkundige discipline en de maatschappij;
 - x. de chirurg weet klachten over de behandeling en/of bejegening bespreekbaar te maken en is in staat om daar met de patiënt en/of bemiddelaar open over te communiceren;
 - xi. de chirurg heeft respect voor de competenties van andere zorgverleners en weet deze op waarde te schatten in de multidisciplinaire behandeling van de patiënt.