

Jaarverslag 2018

# Oogsten en consolideren

REGISTRATIECOMMISSIE  
GENEESKUNDIG  
SPECIALISTEN

*knms*

## **Grote update voor MijnRGS**

Sneller, gebruiksvriendelijker en uitgebreider

## **Modernisering kwaliteitstoezicht**

Klaar voor de toekomst

## **Over (her)registratie, opleiding en erkenningen**

21.000 besluiten

# Voorwoord

## Oogsten en consolideren



Afgelopen november was MijnRGS, de persoonlijke online omgeving waarin specialisten, profielartsen, aiossen en opleiders hun zaken met de RGS regelen, drie dagen gesloten voor onderhoud. De ICT'ers en systeembeheerders werkten die dagen non-stop aan een grote update. Deze maakte het systeem sneller en gebruiksvriendelijker, onder meer door het overzichtsscherm dat direct inzicht geeft in aanvragen en opleidingszaken. Een simpel idee, niet eenvoudig uit te voeren, maar met grote impact: we kregen van veel gebruikers te horen dat MijnRGS nu prettiger en gemakkelijker werkt.

Dat was niet het enige bijzondere aan 2018. Zo heeft de RGS de afgelopen jaren hard gewerkt om het toezicht te moderniseren. We gaan daarbij meer uit van vertrouwen en leggen meer verantwoordelijkheid bij de professional en de instelling. Vooruitlopend op de nieuwe regelgeving van het CGS hebben we ons daar de afgelopen jaren op voorbereid, onder meer met de 'verticale' of opleidingsoverstijgende Instellingsvisitaties RGS. Ook start de RGS met 'horizontaal' of regionaal visiteren. Daarin ligt de focus niet op één instelling, maar een hele Onderwijs- en Opleidingsregio (OOR). Nu opleiden niet meer gebonden is aan één locatie, moet het toezicht hierop aansluiten. Zo blijft het toezicht eigentijds en toekomstbestendig. Een spannende omslag, die - wederom - ogenschijnlijk simpel lijkt, maar zeker niet eenvoudig is.

Tot slot heeft de RGS hard gewerkt om de interne organisatie verder te professionaliseren door het optimaliseren van processen - waardoor artsen sneller reactie krijgen op hun aanvraag - en klantgerichter en transparanter te werken, vaak in samenspraak met belanghebbenden. Onze klant, de arts, heeft veel profijt van aanpassingen die - opnieuw - weliswaar voor de hand liggen, maar niet altijd even gemakkelijk zijn te realiseren.

Terugkijkend was 2018 een jaar met mooie resultaten, waarin de RGS en haar klanten de vruchten konden plukken van de voorbereidingen en investeringen in de jaren daarvoor. En dat smaakt naar meer!

Met plezier en trots bied ik u dan ook dit verslag van de RGS aan, dat mede mogelijk gemaakt is door haar hardwerkende medewerkers en bevoegen bestuurders.

Joop Blaauw  
Voorzitter RGS

# Inhoud

## Voorwoord

---

## Feiten en cijfers: de RGS in 2018

---

### Hoofdstuk 1

#### Activiteiten en taken

Lees wat de RGS in 2018 heeft gedaan op het gebied van besluiten nemen over (her)registratie, opleiding en erkenningen, het uitvoeren van regelgeving van het College Geneeskundig Specialismen (CGS) en overige activiteiten en taken.

---

### Hoofdstuk 2

#### Dit is de RGS

Ontdek wie de besluiten nemen, hoe we dat doen en hoe onze organisatie in elkaar steekt.

---

### Hoofdstuk 3

#### Samenwerking en afstemming

Het afstemmen, communiceren en samenwerken met andere partijen komt onze dienstverlening en resultaten ten goede.

---

### Hoofdstuk 4

#### Financiën en tarieven

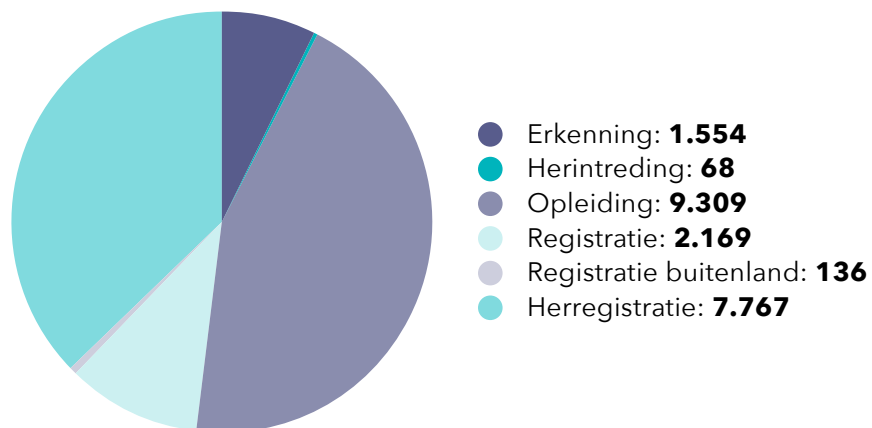
Bekijk de cijfers van 2018 en de financiële verantwoording.

# Feiten en cijfers 2018 RGS in een oogopslag

De Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) neemt besluiten over de aanvragen voor registratie, herregistratie, opleiding en erkenning. Daarnaast zorgt de RGS voor het (opnieuw) inschrijven van artsen in het opleidingsregister, specialistenregister of profielartsenregister en het doorhalen van inschrijvingen. We geven een diploma af aan aiossen die hun opleiding met goed gevolg hebben afgelegd, erkennen beroepskwalificaties van in het buitenland opgeleide specialisten en houden toezicht op de naleving van besluiten van het CGS. Ook houden we toezicht op de kwaliteit van opleidingsinrichtingen en opleiders die de geneeskundige vervolgopleidingen in Nederland verzorgen.

## VERDELING PROCESSEN

In 2018 nam de RGS 21.003 besluiten, verdeeld over:



## MIJNRGS

*'Fijn dat jullie MijnRGS zo blijven verbeteren. Het wordt steeds gebruiksvriendelijker en overzichtelijker!'*

- arts over de grote update van MijnRGS, de persoonlijke online omgeving waarin specialisten, profielartsen, aiossen en opleiders hun zaken met de RGS regelen.

## INSTELLINGSVISITATIES RGS

De Instellingsvisite RGS is een nieuwe wijze van visiteren die deel uitmaakt van de door de RGS ingezette modernisering van het toezicht op de medisch-specialistische vervolgopleidingen. Vooral vanuit de grote instellingen is hiervoor veel animo, terug te zien aan het percentage vrijwillige aanmeldingen:

Instellingen met meer dan **10** opleidingen: **72%**

Instellingen met **3** tot **10** opleidingen: **54%**

In 2018 zijn **7** instellingen gecertificeerd volgens de nieuwe wijze van visiteren.

## ONLINE

In 2018 hebben de bezoekers van de RGS-website bijna **450.000** pagina's bekeken.

Op de volgende pagina's van het jaarverslag vindt u meer cijfers.

# Hoofdstuk 1 Activiteiten en taken

De RGS neemt besluiten over (her)registratie, opleiding en erkenningen, en voert regelgeving uit van het College Geneeskundig Specialismen (CGS).

## Erkenningen en kwaliteitstoezicht

### VERNIUWING VAN HET KWALITEITSTOEZICHT

Competentiegericht opleiden (CanMeds), regionalisering van de opleidingen en individualisering van de opleidingsduur: de geneeskundige vervolgoopleidingen hebben in het laatste decennium belangrijke veranderingen ondergaan. Daarom heeft de RGS in de afgelopen jaren gewerkt aan vernieuwing van het kwaliteitstoezicht.

### VISIE OP KWALITEITSTOEZICHT

In 2013 hebben CGS en RGS de hoofdlijnen hiervoor vastgesteld in de strategische documenten [Van handhaven naar verbeteren](#) en in 2015 met [Uitgangspunten voor vernieuwing erkenningensystematiek](#); Verbeteren, maar ook handhaven. Deze documenten vormen de basis voor de regelgeving over erkenningen in het nieuwe Kaderbesluit van het CGS dat op 1 januari 2020 in werking treedt. Voor de RGS is deze stap de aanleiding geweest om haar visie op toekomstbestendig kwaliteitstoezicht op geneeskundige vervolgoopleidingen in september 2018 op schrift te stellen.

### PROJECT PIEC

Naast het neerleggen van een visie is de RGS in 2018 gestart om de modernisering van het toezicht op de kwaliteit van de opleidingen concreet handen en voeten te geven. Het Project Implementatie Erkenningenbesluit CGS (kortweg PIEC) moet er onder andere in resulteren dat de RGS in 2019 een nieuwe erkenningen- en toezichtsystematiek vaststelt.



De expertgroep PIEC, bestaande uit een groot aantal RGS-leden en de medisch secretarissen van de drie clusters van de RGS, heeft in augustus van 2018 hoofdlijnen opgesteld voor de nieuwe toezichtsystematiek. De RGS heeft deze hoofdlijnennotitie in november vastgesteld. Op basis van deze notitie is de expertgroep in vier voorbereidingsgroepen aan de slag gegaan met de uitwerking op vier specifieke terreinen: Rapportages, Evaluatiebezoeken, Toezicht op regionale samenwerking en Intensief Toezicht. De resultaten hieruit hebben geleid tot nadere voorstellen en adviezen aan de RGS die zijn besproken in de RGS-vergadering van december 2018.

### IMPLEMENTATIE INSTELLINGSVISITATIES RGS

Een belangrijk onderdeel van de modernisering van het kwaliteitstoezicht op de medisch-specialistische vervolgoopleidingen vormen de Instellingsvisitaties RGS. De RGS is in 2016 gestart met deze nieuwe wijze van visiteren.

Er was direct veel animo voor de Instellingsvisitatie: voor de eerste wervingsronde in september 2017 en een tweede in oktober 2018 hebben in totaal 33 instellingen zich vrijwillig aangemeld. Driekwart van de instellingen met meer dan 10 opleidingen toonde interesse, en meer dan de helft van de instellingen met 3 tot 10 opleidingen heeft zich opgegeven voor deelname (zie tabel 1).

#### Resultaten

Tabel 1

| Instellingen en aantal opleidingen    | n*  | Deelname aan Instellingsvisitatie RGS |    |
|---------------------------------------|-----|---------------------------------------|----|
|                                       |     | n                                     | %  |
| Instellingen $\geq$ 10 opleidingen    | 36  | 26                                    | 72 |
| Instellingen met 3 tot 10 opleidingen | 13  | 7                                     | 54 |
| Instellingen met 2 opleidingen        | 18  | 0                                     |    |
| Instellingen met 1 opleiding          | 66  | 0                                     |    |
| <b>Totaal</b>                         | 133 | 33                                    | 25 |

Zeven instellingen zijn door de RGS gecertificeerd. De overige instellingen zijn deels gevisiteerd, of het besluitvormingsproces loopt nog of ze zijn nog niet aan de beurt geweest. Naar verwachting heeft de RGS medio 2020 alle 33 aangemelde instellingen gevisiteerd.

### Aanpassingen en verbeteringen

Begin 2018 vonden de eerste vier instellingsvisitaties RGS plaats. Daarna is dit nieuwe toezichtinstrument in samenspraak met alle belanghebbenden geëvalueerd. Deze evaluatie is uitgevoerd op grond van een enquête en een RGS invitation. De evaluatiepunten hebben geleid tot verbeteringen in het visitatieproces en de ondersteuning daarvan door het bureau van de RGS. Ook zijn er aanpassingen geweest in onderliggende basisdocumenten met de juridische grondslagen voor de besluitvorming en procedurele gang van zaken.

Tabel 2: De werkzaamheden van het projectteam en de adviseurs voor Instellingsvisitaties RGS

| Project Implementatie Instellingsvisitaties RGS<br>okt 2016 - dec 2018    |        |
|---|--------|
| Vergaderingen   | Aantal |
| Projectteamvergaderingen  | 103    |
| • Actiepunten   | 578    |
| Expertgroepvergaderingen  | 11     |
| • Stukken   | 154    |
| Stuurgroepvergaderingen   | 9      |
| Bestuurlijk overleg met Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen | 1      |
| Presentatie bijeenkomst evaluatie STZ visitaties                          | 1      |
| Wergroepvergaderingen   |        |
| • Besluitvorming  | 4      |
| • Proces  | 8      |

### Visitatoren

Voor het organiseren van de Instellingsvisitaties RGS is – om logistieke redenen – een grote groep visitatoren vereist. Op verzoek van de RGS hebben de Plenaire visitatiecommissies (PVC's), Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU), Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en platforms van onderwijskundigen en leerhuismanagers daarom 121 ervaren visitatoren voorgedragen voor het uitvoeren van de Instellingsvisitaties.

Deze visitatoren zijn qualitate qua lid van de Plenaire Commissie Instellingsvisitaties RGS (PCI, ook wel de 'grote commissie' genoemd). Deze onafhankelijke adviescommissie is verantwoordelijk voor de kwaliteitsborging en organisatie van Instellingsvisitaties RGS. Op 1 augustus 2018 is internist-nefroloog dr. Henk Sluiter benoemd tot voorzitter van de PCI. Uit de grote commissie van de PCI is in december een kleine PCI-commissie geformeerd van elf personen, die de uitvoerende taken van Instellingsvisitaties RGS op zich neemt.



*'Minder papierwerk, minder vinkjes en meer vertrouwen. Dat is de kern van de Instellingsvisitaties RGS. Het gaat niet om controleren, maar om verbeteren.'*

- Voorzitter Henk Sluiter van de Plenaire Commissie Instellingsvisitaties RGS (PCI)

### Volgende stappen

De Instellingsvisitaties RGS krijgen vorm in lijn met de harmonisatie van het nieuwe Erkenningenbesluit van het CGS. Zo stromen de gecertificeerde instellingen straks door naar de nieuwe erkenningensystematiek van het CGS. De nieuwe vorm van visiteren is tegelijkertijd een opmaat voor het invoeren van de Regionale Opleidingsvisitaties RGS (voorheen horizontaal visiteren genoemd). De RGS is voornemens de eerste regionale visitaties in 2019 uit te voeren.

## Toezicht op aios-zaken

### ONEIGENLIJKE DIENSTEN

In 2017 kreeg de RGS signalen uit het veld dat aiossen binnen hun Onderwijs- en Opleidingsregio (OOR) soms diensten doen in opleidingsinrichtingen waar zij op dat moment geen opleiding genieten. In een aantal gevallen gaat dat ten koste van opleidingsmomenten.

In beginsel vindt de RGS dit soort 'oneigenlijke diensten' onwenselijk. In haar standpunt geeft de RGS ook aan onder welke randvoorwaarden dergelijke diensten wel plaats kunnen vinden. Dit standpunt is vastgesteld in de RGS-vergadering van 20 april 2018 en vervolgens gecommuniceerd naar alle opleiders, raden van bestuur, PVC's en wetenschappelijke verenigingen.

### OVERSTAPPENDE AIOS MEDISCH SPECIALISMEN

Een aios mag volgens de beleidsregel van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) tijdens de opleiding overstappen naar een ander specialisme met dezelfde vooropleiding. Een voorwaarde is wel dat de RGS uiterlijk 31 december van het jaar voorafgaand aan het subsidiejaar het opleidingsschema volledig heeft goedgekeurd en heeft opgenomen in het opleidingsregister.

De RGS besloot in 2018 om voortaan akkoord te gaan met een overstap van een aios naar een ander specialisme. Wel op twee voorwaarden: dat de aios overstapt naar een specialisme met dezelfde vooropleiding en dat de totale opleidingsduur van de aios de nominale opleidingsduur van de nieuw gekozen opleiding niet overschrijdt. Dit betekent dat de RGS een overstap naar een ander specialisme niet goedkeurt als de resterende opleidingsduur onvoldoende is om de vereiste eindtermen en competenties van het nieuwe specialisme te kunnen behalen.

#### WAT DEED DE RGS NOG MEER?

- De RGS-secretarissen verzorgden een aantal keer de dagvullende basis-visitatiecursus voor nieuwe leden van PVC's.
- De RGS nam deel aan diverse overleggen, zoals over de voorbereiding van het Conceptbesluit erkenningen CGS.

## Registratie en herregistratie

### NIEUWE HERREGISTRATIE-EISEN

Vanaf 1 januari 2020 gelden er nieuwe eisen voor herregistratie van geneeskundig specialisten en profielartsen. De nieuwe eisen zijn het deelnemen aan een evaluatie van het individueel functioneren en aan een externe kwaliteits-evaluatie. Samen met het CGS begeleidt de RGS de implementatie van deze eisen. De RGS heeft daarvoor medio 2015 een implementatieproject ingesteld. De projectgroep biedt ondersteuning aan de wetenschappelijke verenigingen en andere organisaties die evaluatiesystemen ontwikkelen.

Om te kunnen toetsen of specialisten en profielartsen voldoen aan de nieuwe herregistratie-eisen, is het cruciaal dat er evaluatiesystemen beschikbaar zijn en dat de arts gelegenheid krijgt om op tijd deel te nemen. Hier heeft de RGS heel 2018 op ingezet.

### Stand van zaken

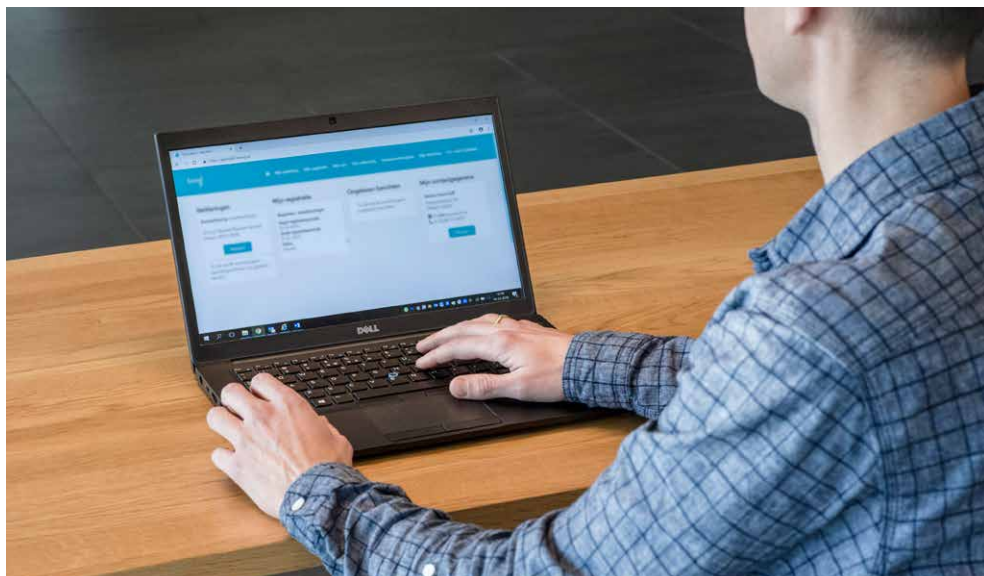
De RGS overlegde regelmatig met de diverse beroeps- en wetenschappelijke verenigingen over de invoering van de evaluatie individueel functioneren en de externe kwaliteitsevaluatie. Zo konden praktische uitvoeringsproblemen bij het ontwikkelen van systemen van evaluatie tijdig worden aangepakt. Voor vrijwel elke specialist of profielarts is het vanaf 2019 mogelijk om deel te nemen aan beide evaluatiesystemen.

Met berichten op de website en gerichte brieven informeerde de RGS alle specialisten en profielartsen dat de RGS vanaf 2020 op de nieuwe eisen controleert. Ook heeft de RGS een 'spreekuur' gehouden op een symposium dat het AMC organiseerde over ontwikkelingen in IFMS.

### GROTE UPDATE VOOR MIJNRGS

MijnRGS is de persoonlijke online omgeving waarin specialisten, profielartsen, aiossen en opleiders hun zaken met de RGS regelen. In 2018 heeft MijnRGS een grote update ondergaan, die het systeem een stuk sneller, overzichtelijker en gebruiksvriendelijker maakt. Een belangrijke verbetering is bijvoorbeeld het persoonlijke dashboard. Dat geeft gebruikers snel inzicht in hun aanvragen of werkzaamheden.

Naast de grote update van MijnRGS is eind 2018 ook de inzage van de erkenningen van geneeskundige vervolgoopleidingen gelanceerd in MijnRGS. Hiermee is voor opleiders, opleidersondersteuners en instellingscoördinatoren het online proces in MijnRGS weer een stap dichterbij. Begin 2019 volgt de volgende fase in MijnRGS: dan kan ook de aanvraag voor een erkenning als opleidingsinstelling via MijnRGS verlopen.



### EEN BUITENLANDS DIPLOMA

Artsen die een opleidingstitel hebben behaald in een lidstaat van de Europese Economische Ruimte (EER) of in Zwitserland, kunnen deze laten erkennen. Volgens richtlijn 2005/36 van de Europese Commissie kan dit op twee manieren: zonder inhoudelijke toetsing (automatisch) of na inhoudelijke beoordeling (algemeen stelsel). Bij opleidingstitels uit landen waar de richtlijn niet van toepassing is, vindt erkenning alleen plaats na inhoudelijke beoordeling, op basis van Nederlandse regelgeving ('nationaal recht'). In tabel 3 is een overzicht te zien van de aanvragen, besluiten en ingetrokken aanvragen in 2018.

**Tabel 3: ingediende aanvragen, besluiten en ingetrokken aanvragen**

| Ingediende aanvragen 2018 |  |            |  |
|---------------------------|--|------------|--|
| Automatisch               |  | 116        |  |
| Nationaal recht           |  | 11         |  |
| Algemeen stelsel          |  | 9          |  |
| <b>Totaal</b>             |  | <b>136</b> |  |

| Besluit op aanvragen 2018 |            |           |           |
|---------------------------|------------|-----------|-----------|
|                           | Totaal     | Positief  | Negatief  |
| Automatisch               | 106        | 87        | 19        |
| Nationaal recht           | 13         | 4         | 9         |
| Algemeen stelsel          | 6          | 3         | 3         |
| <b>Totaal</b>             | <b>125</b> | <b>94</b> | <b>31</b> |

| Ingetrokken aanvragen 2018* |           |
|-----------------------------|-----------|
| Automatisch                 | 9         |
| Nationaal recht             | 2         |
| Algemeen stelsel            | 0         |
| <b>Totaal</b>               | <b>11</b> |

\*door de aanvrager



### Zorgvuldige beoordeling

Bij een inhoudelijke beoordeling kan de RGS concluderen dat de in het buitenland gevolgde opleiding niet gelijkwaardig is aan de Nederlandse opleiding. In dat geval gaat de RGS na of de betrokkene na een aanpassingsstage van minimaal drie maanden en maximaal drie jaar in een erkende opleidingsinrichting wel voor erkenning in aanmerking kan komen. In vijf gevallen heeft de RGS deze mogelijkheid geboden.

Voor registratie toetst de RGS of de betrokken buitenslands gediplomeerde in de vijf jaar voorafgaand aan het indienen van de aanvraag voldoende in het betreffende specialisme werkzaam is geweest. Is de opleiding tot specialist meer dan vijf jaar geleden voltooid, dan dient de buitenslands gediplomeerde bovendien in de vijf jaar voorafgaand aan de aanvraag tot registratie 200 uur bij- en nascholing op het gebied van het specialisme te hebben gevolgd. Buitenslands gediplomeerden van wie de werkzaamheid of bij- en nascholing onvoldoende is, krijgen de mogelijkheid een individueel scholingsprogramma (ISP) te volgen om voor registratie in aanmerking te komen. Dit is gebeurd bij vier aanvragen.

Na de erkenning van de opleidingstitel moet de aanvrager overigens nog wel voldoen aan de geldende eisen voor registratie: inschrijving in het BIG-register voor artsen, bewijs van niet-schorsing, vaardigheid in de Nederlandse taal, werkzaamheid als specialist en deelname aan deskundigheidsbevordering.

### HERREGISTRATIE VAN HUISARTSEN

Om in aanmerking te komen voor herregistratie, verrichten huisartsen werkzaamheden in zowel de dagpraktijk als in avond-, nacht- of weekenddiensten (ANW-diensten). Voor de werkzaamheden in de dagpraktijk geldt een gemiddelde van 8 uur per week over vijf jaar als ondergrens. Vanwege de grote vraag naar huisartsen voor diensten doen sommige huisartsen echter veel ANW-diensten en te weinig dagpraktijk. Zij komen daardoor niet voor herregistratie in aanmerking. Toch heeft de RGS na een belangenafweging in een aantal gevallen besloten een beperkte herregistratie te verlenen.



### Overgangsregeling

Bij de invoering van de verplichting van het instrument Evaluatie individueel functioneren maakten huisartsen de RGS erop attent dat zij vonden dat de overgangsregeling die tot dan toe gold, te snel werd afgebouwd. In die regeling kon praktijkcertificering als zodanig meetellen. De RGS heeft daarop in overleg met de beroepsgroep de overgangstermijn verruimd.

### HERREGISTRATIE VAN BASIS- EN PROFIELARTSEN

Sinds 1 januari 2018 is de herregistratie voor basisartsen in het BIG-register een feit. Basisartsen die in aanmerking willen blijven komen voor inschrijving in het BIG-register, moeten elke vijf jaar aantonen te beschikken over voldoende werkervaring als basisarts. Deze eis geldt ook voor aiossen en profielartsen.

Dat leidde er begin 2018 toe dat een fors aantal aiossen en profielartsen onbedoeld de inschrijving als basisarts had laten verlopen. In veel gevallen hadden ze niet begrepen dat ze bij het CIBG een aanvraag tot herregistratie als basisarts hadden moeten indienen. Voor bijna alle aiossen en profielartsen heeft de RGS in 2018 een regeling kunnen treffen; in sommige gevallen is de doorhaling ongedaan gemaakt en in andere gevallen is er een registratie-na-doorhaling gerealiseerd.

“

*'In 2018 promootte de RGS om tijdig contact op te nemen bij uitval door langdurig ziekte. Mijn eerdere ervaringen met de RGS in 2016 waren niet zo positief. Maar bij het nieuwe contact merkte ik een cultuurverandering. De toonzetting wordt niet meer bepaald door de onmogelijkheden binnen de regelgeving, maar door actief mee te denken naar een advies op maat. De regels worden er niet anders van, de ervaring wel.'*

- arts vanuit het comité HABZ



Om dergelijke situaties zo veel mogelijk te voorkomen, hebben KNMG, VWS en CIBG afgesproken dat een profielarts of aios voortaan bij zijn aanvraag tot herregistratie als basisarts kan aangeven dat hij bij de RGS als profielarts staat geregistreerd of een geneeskundige vervolgopleiding volgt. Het CIBG gaat dit vervolgens na door in te kijken in het profielartsenregister of opleidingsregister van de RGS. Een bewijs van inschrijving van de RGS is niet langer nodig. Dit beperkt de administratieve last voor aiossen en profielartsen.

### HERREGISTRATIE VAN ZIEKE ARTSEN

De KNMG, RGS en CGS besteden aandacht aan de herregistratie van langdurig zieke artsen. Deze groep artsen heeft nu vaak grote moeite om aan de herregistratie-eisen te voldoen. Na een oproep van comité HABZ (Herregistratie Artsen Bij Ziekte) voeren we gesprekken met de HABZ om ondersteuning te geven en actief mee te denken in oplossingen, ook richting het ministerie van VWS.

## Uitvoering CGS-regelgeving

### ADVISEREN OVER BESLUITEN

Een van de hoofdtaken van de RGS is het implementeren en uitvoeren van de regelgeving van het CGS. Daarnaast adviseert de RGS het CGS over uitvoeringsaspecten van – wijzigingen in – CGS-besluiten. In 2018 hebben we advies gegeven over de volgende besluiten:

- Anesthesiologie
- Arts voor verstandelijk gehandicapten
- Cardiologie
- Cardio-thoracale chirurgie
- Dermatologie en venerologie
- Herregistratie
- Maag-darm-leverziekten
- Maatschappij & Gezondheid
- Maatschappij & Gezondheid (profiel forensische geneeskunde)
- Plastische chirurgie
- Spoedeisende geneeskunde
- het verzamelbesluit van de jaarlijkse wijzigingsronde CGS

In de fase voorafgaand aan het officiële verzoek stemmen we voorgenomen wijzigingen in de regelgeving op een constructieve manier af met het CGS. Daarnaast geven we in de adviesronde diverse aandachtspunten mee aan het CGS. Verder beginnen onze feitelijke werkzaamheden pas als we aan het CGS hebben geadviseerd over de regelgeving en het CGS de regelgeving heeft vastgesteld. Dan passen wij onze werkwijze hierop aan, veranderen we waar nodig formulieren, richten we MijnRGS (opnieuw) in en informeren we betrokkenen.

### AANGEPASTE KNMG-REGELING

De Regeling specialismen en profielen geneeskunst KNMG (Regeling) is in 2018 op een aantal punten aangepast. De wijzigingen voorzien voornamelijk in het actualiseren van de tekst van de regeling. Zo is de naamgeving van een aantal in de regeling genoemde organisaties aangepast en is de tekst in overeenstemming gebracht met de Wet BIG en de Awb. Ten slotte heeft de KNMG in de Regeling vastgelegd dat de RGS voor haar taken het BIG-nummer van de arts verwerkt. Dit sluit aan bij het verzoek dat de KNMG, KNMP en KNMT in september 2018 aan de minister van Justitie en Veiligheid deden om het BIG-nummer in de wetgeving niet langer aan te merken als nationaal identificatienummer. Dit verzoek is gedaan omdat het aanmerken van – in dit geval – het BIG-nummer als een nationaal identificatienummer vergaande restricties met zich brengt voor het gebruik ervan door de RGS. In de praktijk leidt dit tot onzekerheid over het al dan niet rechtmatig gebruik van het BIG-nummer door de RGS.



## Gegevensverwerking

### Privacy bij de RGS

#### VEILIGE GEGEVENSVERWERKING

De RGS verwerkt veel persoonsgegevens in de verschillende registers. Met het in werking treden van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) in mei 2018 heeft de RGS een verwerkingsregister gemaakt. Hierin staat vermeld met welk doel de gegevens verwerkt worden, hoe de RGS aan deze gegevens komt, met wie deze worden gedeeld en hoe lang de gegevens worden bewaard. Zo kan de KNMG aantonen dat zij de privacy-principes naleeft. Ook is in 2018 een start gemaakt met het in kaart brengen van privacy-risico's bij gegevensverwerking.

Verder heeft de KNMG organisatiebreed een procedure Meldplicht datalekken opgesteld en zijn er een functionaris Gegevensbescherming en een privacy-coördinator benoemd.

#### VERZOEKEN OM GEGEVENSVERSTREKKING

In 2018 heeft de RGS 33 verzoeken ontvangen om gegevens te verstrekken. Het ging daarbij onder meer om verzoeken om aantallen aiossen en specialisten, contactgegevens van aiossen en specialisten, het versturen van mailingen, informatie of een arts al dan niet stond ingeschreven in het specialistenregister en cijfers over in- en uitstroom. Daarnaast vroegen wetenschappelijke verenigingen naar data over herregistratie in verband met de nieuwe herregistratie-eisen.

Deze verzoeken toetst de RGS aan haar Visie gegevensverstrekking uit 2016<sup>1</sup> en de Algemene Verordening Gegevensbescherming (voorheen Wet bescherming persoonsgegevens). Voor sommige gegevens konden we verwijzen naar onze

website of het BIG-register. Verzoeken om contactgegevens en namen hebben we afgewezen.

In een aantal gevallen heeft de RGS een vergoeding gevraagd voor het verstrekken van de gevraagde gegevens. Verschillende wetenschappelijke verenigingen hebben ook gevraagd om een koppeling met het GAIA-systeem. Een onderzoek naar de mogelijkheden hiervan loopt nog.

#### EINDE AAN RAPPORTAGES

2018 was het laatste jaar dat we rapportages verstrekten aan de Federatie Medisch Specialisten (FMS) en de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) voor de respectievelijke projecten Individualisering opleidingsduur en Dedicated Schakeljaar.

#### GEGEVENS BESCHIKBAARHEIDSBIJDRAGEN

De RGS levert gegevens aan de NZa voor de toekenning van beschikbaarheidsbijdragen aan zorgverleners die medische vervolgoopleidingen aanbieden. Voor deze verstrekking is een overeenkomst opgesteld die jaarlijks wordt verlengd. In 2018 hebben de vijf specialistenregistratiecommissies met de NZa gesproken over een format voor een dergelijke overeenkomst voor meerdere jaren. Deze overeenkomst moet in de plaats komen van de jaarcontracten en heeft op hoofdlijnen voor alle registratiecommissies eenzelfde inhoud. De verwachting is dat we er voor het jaar 2020 gebruik van kunnen gaan maken.

<sup>1</sup> In 2019 wordt de Visie gegevensverstrekking herzien.

## Overige activiteiten

### OMGAAN MET MELDINGEN

Hoe moet de RGS omgaan met een (anonieme) melding over opleidingsaanlegenheden die betrekking heeft op de opleider, de opleidingsinstelling en/of het opleidingsinstituut (Raad van Bestuur/COC) en die gevolgen kan hebben voor de lopende opleidingserkenningen binnen cluster 2 en 3 in het kader van de opleiding? Hierover hebben we een procedure opgesteld. Een publieksversie volgt begin 2019.

### AANPASSING MANDAATBESLUIT

Omdat het vertrek van het Bureauhoofd na 43 jaar KNMG leidde tot het wijzigen van bevoegdheden op bureauniveau, heeft de RGS haar mandaatbesluit en mandaatregister geactualiseerd.

### STROOMLIJNEN ACCREDITATIE IN CLUSTER 3

De RGS heeft met de betreffende wetenschappelijke verenigingen een vervolg gegeven aan het stroomlijnen van de accreditatie binnen cluster 3. De wetenschappelijke verenigingen hebben medio 2018 een nieuwe regeling opgesteld voor het verkrijgen van accreditatie-uren. Vervolgens is dit in GAIA verwerkt. Het GAIA-systeem was daardoor eind 2018 weer geheel up-to-date. Dit is weer van belang voor het bepalen van de gevolgde bij- en nascholing bij herregistratie van specialisten en profielartsen in cluster 3.

### ZELFSTANDIG PROFIEL FORENSISCH ARTSEN

Het Forensisch Medisch Genootschap (FMG) heeft in 2017 een aanvraag gedaan voor de instelling van een zelfstandig profiel forensische geneeskunde. De RGS zat hiervoor in een werkgroep van het CGS. Uiteindelijk zag het FMG af van de aanvraag en is besloten de huidige situatie te handhaven, met een

register verbonden aan het specialisme Maatschappij en Gezondheid. Het CGS heeft afgelopen jaar een overgangsregeling opgesteld voor artsen die vanuit het huidige FMG-register van forensisch artsen willen instromen in het KNMG-register van forensisch artsen. De RGS heeft de uitvoering hiervan voorbereid.

### LANDELIJK WERKGEVERSCHAP

Voor vijf artsenprofielen in de sociale geneeskunde verandert in 2019 de huidige subsidieregeling naar werkgevers. Zij krijgen een landelijk werkgeverschap voor aiossen, vergelijkbaar met de opleiding huisartsgeneeskunde. Tegelijkertijd is een aantal opleidingsverbeteringen meegenomen. De RGS heeft hierin geparticipeerd en heeft de uitvoering per 1 januari 2019 voorbereid.



# Hoofdstuk 2 Dit is de RGS

## RGS-BESTUUR EN LEDEN

De RGS bestaat uit een onafhankelijk voorzitter, ongeveer vijftig leden en hun plaatsvervangers (voorgedragen door wetenschappelijke verenigingen en beroepsverenigingen) en ongeveer tien adviseurs. In 2018 vergaderde de RGS zeven keer in plenaire samenstelling en één keer in een schriftelijke ronde. We hebben met regelmaat gasten en presentaties in de plenaire vergadering. Zo heeft De Jonge Specialist afgelopen jaar tweemaal een uitgebreide toelichting gegeven op hun enquêtes over de zin van visitaties voor aiossen en over veilig werken voor aiossen.

Het dagelijks bestuur van de RGS is in 2018 aangevuld met twee adviseurs vanuit de NVZ en NFU. De samenstelling was als volgt: voorzitter de heer J. (Joop) H. Blaauw, drie vicevoorzitters dr. A.B.M. (Tom) Geers, T.I.M. (Tim) Baijens, V.A.J. (Victor) Slenter, de twee adviseurs prof. dr. M.H.H. (Mark)

Kramer, de heer G. (Gerjan) Heuver en bestuurssecretaris mr. F.J.M. (Florine) Vinkesteyn. Het dagelijks bestuur kwam vijf keer bijeen.

Meer informatie over de samenstelling, de leden en de taken van de RGS is te vinden op: [www.knmg.nl/rgs](http://www.knmg.nl/rgs).

## 21.000 BESLUITEN

In 2018 nam de RGS ongeveer 21.000 besluiten. Een kleine 100 van deze besluiten zijn genomen in de RGS-vergadering op de processen registratie (eerste registratie als geneeskundig specialist of profielarts), herregistratie (als geneeskundig specialist of profielarts), opleiding (registratie van de opleiding en de aios) en erkenning (van de opleiding en opleider). Het aantal besluiten op de primaire processen is al een aantal jaren redelijk stabiel, evenals de verdeling over de processen. Omdat het ondoenlijk is alle besluiten in de plenaire vergadering te nemen, werken we met een mandaatbesluit en een mandaatregister. Gemandateerde medewerkers en in een enkel geval uitvoeringscommissies nemen het overgrote deel van de besluiten op grond van de mandaatregeling.

## JURIDISCHE KWARTIERTJES

Naast het nemen van besluiten behandelen we ook beleids- en juridische vraagstukken. Zo is er in 2018 tijdens deze 'juridische kwartiertjes' aandacht besteed aan de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) en de Algemene wet bestuursrecht (Awb). Adviseurs gaven daarin uitleg over aanvragen tot herregistratie en de termijn waarbinnen een bezwaarschrift moet zijn ontvangen (ontvangsttheorie).



### BEZWAAR TEGEN BESLUITEN

De adviescommissie behandelt bezwaren tegen besluiten die wij nemen en adviseert ons of wij deze besluiten moeten handhaven of herzien. In 2018 zijn 23 bezwaarschriften ingediend. De adviescommissie bracht over 10 bezwaren advies uit en 19 bezwaarschriften werden ingetrokken (waarvan 1 ingediend in 2015, 5 in 2017 en 13 in 2018). Eind 2018 waren 5 bezwaarschriften nog in behandeling (waarvan 1 dateerde uit 2017 en 4 uit 2018).

In een aantal bezwaren werd nieuwe informatie aangevoerd. Dat leidde tot het herzien van de beslissing door de RGS en vervolgens tot intrekking van het bezwaar. Zo waren drie bezwaren BIG-gerelateerd en werden na duidelijkheid over die registratie ingetrokken. Na twee bezwaren vond een informatief gesprek plaats, waarna deze werden ingetrokken. Eén bezwaar betrof het niet tijdig nemen van een beslissing en werd na het alsnog nemen daarvan ingetrokken. Naar aanleiding van twee bezwaren heeft de RGS de casus opnieuw beoordeeld, waarna deze bezwaren werden ingetrokken.

De adviescommissie had in de uitgebrachte adviezen geen zwaarwegende kritiek over de (wijze van) besluitvorming van de RGS.

Uitgebreide informatie is te vinden in het [jaarverslag van de adviescommissie](#).

### GESCHILLEN BESLECHTEN

De geschillencommissie beslecht geschillen over besluiten van opleiders, een opleidingsinstituut of opleidingsinrichting. Een geschil wordt voorgelegd door een verzoekschrift aan de geschillencommissie. De geschillencommissie neemt een verzoekschrift pas in behandeling als partijen een poging tot bemiddeling hebben gedaan. In 2018 zijn 13 verzoekschriften bij de geschillencommissie ingediend. Dat zijn er 5 minder dan in 2017. Er waren nog 2 verzoekschriften die nog niet waren afgehandeld in 2017.

Van het totaal aantal van 15 verzoekschriften zijn er 4 ingetrokken. In 2 gevallen na een positieve bemiddeling, en in 2 gevallen zag de aios af van het doorzetten van het geschil. Er vonden 8 hoorzittingen plaats en de geschillencommissie deed 6 keer uitspraak. Twee uitspraken volgen



in 2019. Eén geschil is na de hoorzitting aangehouden, om partijen alsnog de gelegenheid te geven tot overeenstemming te komen. Meer informatie is te vinden in het [jaarverslag van de geschillencommissie](#).

## Verbeteren werkwijze RGS

### BETERE BEDRIJFSVOERING

Om de bedrijfsvoering van de RGS te optimaliseren, heeft de KNMG in 2016 besloten om het project Evaluatie werkwijze RGS op te zetten. Een van de projectonderdelen is het ontwikkelen van een administratief kwaliteits-systeem. In 2018 zijn onder begeleiding van een extern bureau maandelijkse managementrapportages opgesteld voor de administratieve processen erkenning van opleidingen, opleidingsregistratie, eerste registratie en herregistratie. Ook zijn per proces kwaliteitsindicatoren (KPI's) vastgesteld. Met deze rapportages en KPI's zijn de kwaliteit en doorlooptijd van deze processen te monitoren. Deze monitoring vormt een belangrijke stap richting certificering van het kwaliteitssysteem.



### HERIJKING TARIEVEN

Een ander deelproject van Evaluatie werkwijze RGS is Herijking tarieven RGS. Dit project kent drie fasen:

- onderzoeksfase (ijking: berekenen van kostprijzen);
- ontwerpfasen (herijking: ontwerpen en vaststellen van nieuwe tarieven);
- implementatiefase (opstellen van een implementatieplan met aandacht voor de gevolgen van de nieuwe tarieven vanuit het perspectief van de klanten, bedrijfsvoering en financiën).

In het voorjaar van 2018 is de rapportage over de ontwerpfasen vastgesteld door het federatiebestuur van de KNMG. In december 2018 is de rapportage over de implementatiefase afgerond. In deze rapportage wordt voorgesteld om de nieuwe tarieven per 1 januari 2020 in te voeren.

### KLACHTEN

De RGS ontving in 2018 twee klachten, die allebei conform een klachten-regeling zijn afgehandeld.



# Hoofdstuk 3 Samenwerking en afstemming

## Communicatie

### NIEUWSBERICHTEN

Op de KNMG-website heeft de RGS in 2018 diverse nieuwsberichten gepubliceerd, over onder meer:

- ondersteuning van aiossen en profielartsen over herregistratie in het BIG-register
- het verloop van het succesvolle project Instellingsvisitaties RGS
- de nieuwe visie op het erkennen van opleidingen
- en het gebruikersvriendelijkere en snellere MijnRGS.

### VRAGEN VANUIT DE PERS

Daarnaast kreeg de RGS een aantal vragen van de pers. Opvallend is dat het aantal vragen uit de media toeneemt. Het lijkt erop dat de maatschappij vaker vraagt om duidelijkheid over de regels waar geneeskundig specialisten aan moeten voldoen. De RGS heeft op adequate wijze gereageerd op alle persvragen, steeds in overleg met de KNMG en zo nodig met de aangesloten beroepsverenigingen.

### POSITIONERING

De RGS werkt actief aan haar herkenbaarheid, zichtbaarheid en positionering. Zo verschenen er in 2018 interviews met RGS-medewerkers in Medisch Contact en op de website. Daarnaast verstuurde de RGS elk kwartaal samen met het CGS een nieuwsbrief. Verder is er regelmatig communicatie met artsen via de verschillende vertegenwoordigende organisaties.

## Samenwerking

### BETREKKEN VAN BELANGHEBBENDEN

Het nauw betrekken van belanghebbenden bij diverse projecten en werkzaamheden is inmiddels gemeengoed in de werkwijze van de RGS. Een mooi voorbeeld is het project Instellingsvisitaties RGS. Mede dankzij de advisering van onder meer de stuur- en expertgroep hebben we een mooi resultaat bereikt (zie hoofdstuk 1). Door het betrekken van stakeholders laten we onze diensten zo goed mogelijk aansluiten bij de wensen en mogelijkheden van onze stakeholders, en ook een breed draagvlak creëren voor onze activiteiten. Maar niet alleen bij dit project doen we een beroep op onze stakeholders.



### REGELMATIG OM DE TAFEL

Informatie delen en vragen om input voor onze activiteiten: dat is het doel van de diverse periodieke overleggen die we hebben met:

- de voorzitter van de KNMG
- het presidium van het CGS
- de voorzitter van de Raad Opleiding Federatie Medisch Specialisten
- de besturen van de organisaties voor huisartsgeneeskunde, ouderengeneeskunde en geneeskunde voor verstandelijk gehandicapten
- de besturen van de sociaalgeneeskundige verenigingen
- de besturen van de profielverenigingen
- de besturen van de verenigingen van aiossen
- het ministerie van VWS
- de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd in oprichting (IGJ i.o.).



In 2018 heeft de RGS in twee commissies van het CGS geparticipeerd, te weten over de erkenning van een nieuw profiel cosmetisch geneeskunde en een commissie die zich boog over de verzelfstandiging van het profiel forensische geneeskunde. Tot slot voert de RGS overleg met het Landelijk Overleg Registratie Commissies (LORC)<sup>1</sup> over registratiecommissie-overstijgende onderwerpen.

### SAMEN OPTREKKEN

Namens RGS en CGS lazen KNMG-medewerkers mee en leverden input voor relevante standpunten en reacties van de Standing Committee of European Doctors (CPME), het Europese comité van artsorganisaties, en van de World Medical Association (WMA), het wereldwijde verband van artsorganisaties. Ook trokken medewerkers van de afdelingen Beleid en Opleiding & Registratie van de KNMG samen op met de RGS bij het behartigen van de belangen van basisartsen, aiossen, profielartsen en geneeskundig specialisten bij onder andere het ministerie van VWS en het CIBG. Denk daarbij aan de positie van zieke artsen en hun herregistratie, het voornemen van VWS om de herregistratie-eisen van het basisberoep uit te breiden met eisen over deskundigheidsbevordering en de mogelijke gevolgen van een Brexit voor basisartsen, aiossen, profielartsen en geneeskundig specialisten met een Brits diploma, werkzaam in Nederland of met een Nederlands diploma, werkzaam in het Verenigd Koninkrijk.

<sup>1</sup> De registratiecommissies van respectievelijk FGzPt (Federatie van Gezondheidszorg-psychologen en Psychotherapeuten), KNMP (Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie), KNMT (Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde), V&VN (Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland).

# Hoofdstuk 4 Financiën en tarieven

Het federatiebestuur van de KNMG stelt de tarieven vast voor de dienstverlening van de RGS. De minister van VWS stemt hiermee in. De tarieven van de RGS staan op de website.

## BEROEP TEGEN BTW-HEFFING

De KNMG heeft in augustus 2017 hoger beroep ingesteld bij de Hoge Raad tegen de uitspraak van het Gerechtshof Arnhem dat er geen btw-vrijstelling van toepassing is op de activiteiten van de RGS. Begin december 2018 heeft de KNMG de conclusie ontvangen van de Advocaat-Generaal van de Hoge Raad. De Advocaat-Generaal komt tot de conclusie dat alleen het oordeel van het Gerechtshof over het vrijstellen van de erkenningsgelden heroverwogen moet worden. Omdat het advies niet bindend is, en de Hoge Raad niet verplicht is de redenering te volgen, wacht de KNMG de uitspraak van de Hoge Raad af voordat zij inhoudelijk reageert. De verwachting is dat de Hoge Raad medio 2019 uitspraak doet.

|                             | Begroting 2018 | Realisatie 2018 |
|-----------------------------|----------------|-----------------|
| Opbrengst registratiegelden | € 7.074.900    | € 6.972.100     |
| Kosten                      | € 7.152.500    | € 6.901.700     |
| Resultaat                   | € -77.600      | € 70.400        |

REGISTRATIECOMMISSIE  
GENEESKUNDIG  
SPECIALISTEN



## Jaarverslag 2018 van de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten

De Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten 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, de Federatie Medisch Specialisten, De Koepel Artsen Maatschappij en Gezondheid (KAMG), de 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 in ouderengeneeskunde (Verenso).

### Contactgegevens:

Postbus 20053, 3502 LB Utrecht  
[www.knmg.nl/rgs](http://www.knmg.nl/rgs)

Overname van teksten uit deze publicatie is toegestaan onder vermelding van de volledige bronvermelding Jaarverslag 2018, RGS, maart 2019.