

## *Centraal College Medische Specialismen*

*Besluit van 12 april 2010 houdende de opleidings- en erkenningseisen voor het medisch specialisme reumatologie*<sup>\*1</sup>

### **(Besluit reumatologie)**

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 Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst;

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

**BESLUIT:**

---

\* In de Staatscourant van 19 november 2010, nr. 18862 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.

## **Hoofdstuk A**      **Algemene bepalingen**

### **A.1. Begripsomschrijvingen**

In dit besluit wordt verstaan onder:

- a. reumatologie: het specialisme dat zich richt op het voorkomen, herkennen en behandelen van aandoeningen van patiënten met niet-traumatische ziekten van het bewegingsapparaat inclusief de systemische auto-immuunziekten;
- b. opleidingsplan: het opleidingsplan van de Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR);
- c. universitaire opleidingsinrichting: een universitair ziekenhuis dan wel een ziekenhuis waar een hoogleraar-reumatoloog als staflid verbonden is aan de afdeling reumatologie en waar de mogelijkheid bestaat tot het zelfstandig verrichten van medisch wetenschappelijk onderzoek op het gebied van de reumatologie.

### **A.2. Opleidingsplan**

De opleiding tot reumatoloog 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. drie jaar interne geneeskunde gevolgd door
  - b. drie jaar reumatologie.
2. Het onderdeel interne geneeskunde, genoemd in het eerste lid, onder a. bestaat uit:
  - a. twaalf maanden zaalstage algemene interne geneeskunde gedurende het eerste jaar van de opleiding, gevolgd door
  - b. vierentwintig maanden onderdelen bestaande uit:
    - i. een onderdeel polikliniek algemene interne geneeskunde, een onderdeel intensive care en een onderdeel consulten van elk ten minste vier en ten hoogste zes maanden;
    - ii. een keuze uit de onderdelen infectieziekten, vasculaire geneeskunde, longziekten, cardiologie, ouderengeneeskunde/klinische geriatrie, nefrologie en hemato-oncologie van elk ten minste vier en ten hoogste zes maanden;
  - c. landelijk cursorisch onderwijs interne geneeskunde, inclusief de bijbehorende examens.
3. Het onderdeel interne geneeskunde, genoemd in het eerste lid onder a. voldoet inhoudelijk aan de eisen van het besluit interne geneeskunde tenzij het opleidingsplan anders bepaalt.
4. Het onderdeel reumatologie, genoemd in het eerste lid, onder b., bestaat uit:
  - a. twee jaar reumatologie (kernprogramma);
  - b. een jaar reumatologie (profielingsprogramma).

### **B.4. Inhoud van de opleiding**

1. Het kernprogramma van de opleiding, genoemd in artikel B.3., vierde lid, onder a. omvat de volgende thema's:
  - a. basisactiviteiten reumatologie;
  - b. de nieuwe poliklinische patiënt;
  - c. poliklinische begeleiding patiënt met chronische reumatische ziekte;
  - d. de spoedpatiënt;
  - e. het intercollegiaal consult;
  - f. de second opinion;

- g. zorg in een specifieke setting;
  - h. klinische zorg;
  - i. kennis en wetenschap;
  - j. algemeen.
2. Het profileringsprogramma, genoemd in artikel B.3., vierde lid, onder b. bestaat uit één of meerdere van de volgende onderdelen:
    - a. klinisch of basaal wetenschappelijk onderzoek (6 maanden);
    - b. het verwerven van competenties als docent (3 maanden);
    - c. een verdieping in één of meerdere thema's uit het kernprogramma reumatologie (12 maanden);
    - d. een verdieping op het grensvlak tussen interne geneeskunde en reumatologie (3 maanden);
    - e. een verdieping op het grensvlak met (één of meer) andere voor de reumatologie relevante specialismen (orthopedie, revalidatiegeneeskunde, neurologie) (3 maanden);
    - f. echografie (3 maanden);
    - g. kinderreumatologie (3 maanden).
  3. Tijdens het profileringsprogramma, genoemd in artikel B.3., vierde lid, onder b., wordt 20% van de opleidingstijd besteed aan onderdelen van het kernprogramma reumatologie.

#### B.5. Plaats van de opleiding

1. De aios volgt de opleiding in het onderdeel reumatologie, genoemd in artikel B.3., eerste lid, onder b., in twee opleidingsinrichtingen, waarvan:
  - a. ten minste één jaar en ten hoogste tweeënehalf jaar in een universitaire opleidingsinrichting;
  - b. ten minste een half jaar en ten hoogste twee jaar in een niet-universitaire opleidingsinrichting.
2. De aios volgt het profileringsprogramma, genoemd in artikel B.3., vierde lid, onder b. tenminste gedurende zes maanden in een universitaire opleidingsinrichting.
3. De MSRC kan ontheffing verlenen van de eis, genoemd in het eerste lid, dat er in twee opleidingsinrichtingen moet worden opgeleid wanneer het voor de aios mogelijk is dat het profileringsprogramma opleidingsinhoudelijke meerwaarde heeft.

#### B.6. Specialismespecifieke toetsing en beoordeling

Tijdens de opleiding in het onderdeel reumatologie, genoemd in artikel B.3, eerste lid, onder b., wordt in ieder geval gebruik gemaakt van:

- a. beoordelingen opdrachten uit thema algemeen;
- b. dossierbeoordelingen;
- c. 360° feed back;
- d. toetsing verbonden aan de European League Against Rheumatism (EULAR)-online course.

#### B.7. Cursorisch onderwijs

Het cursorisch onderwijs tijdens de opleiding in het onderdeel reumatologie, genoemd in artikel B.3, eerste lid, onder b., voldoet aan de door het consilium van de Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR) gestelde eisen ten aanzien van landelijk en lokaal cursorisch onderwijs.

### **Hoofdstuk C De erkenning tot opleidingsinrichting**

#### C.1. Eisen opleidingsinrichting volledig "kernprogramma" reumatologie (24 maanden)

De instelling voldoet aan de volgende eisen:

- a. de instelling verzorgt het onderdeel genoemd in artikel B.3, vierde lid onder a en de thema's genoemd in artikel B.4., eerste lid;
- b. in de instelling zijn ten minste drie reumatologen op zodanige wijze werkzaam dat zij hun verantwoordelijkheid als lid van de opleidingsgroep daadwerkelijk en naar behoren kunnen dragen;
- c. in de instelling zijn werkzaam een ergotherapeut, een fysiotherapeut en een verpleegkundig reumaconsulent, die allen zelfstandig door een reumatoloog zijn te consulteren;
- d. de instelling beschikt over een voor patiënten met reumatische aandoeningen ingerichte polikliniek; het aantal nieuw ingeschreven patiënten dat op de polikliniek wordt gezien bedraagt ten minste 800 per jaar;
- e. in de instelling is het aantal klinische intercollegiale consulten uitgevoerd door reumatologen minimaal 100 per jaar;

- f. in de instelling is het aantal patiënten die worden verwezen na een eerder consult bij een elders werkzame reumatoloog (second opinion) minimaal 50 per jaar;
- g. in de instelling is het aantal orthopedische ingrepen bij patiënten met reumatische aandoeningen ten minste 50 per jaar;
- h. in de instelling is sprake van structurele geïntegreerde multidisciplinaire zorg voor patiënten met reumatische ziekten;
- i. de instelling beschikt over één klinische afdeling met voldoende bedden die toegerust zijn voor adequate zorg voor patiënten met reumatische aandoeningen;
- j. in de instelling is het aantal opnames voor het specialisme reumatologie jaarlijks ten minste 100 of zodanig dat het aantoonbaar is dat iedere aiOS tijdens zijn opleiding (kernprogramma reumatologie) in die opleidingsinrichting verantwoordelijk is voor ten minste 50 opnames;
- k. in de instelling zijn ten minste vijf medisch specialisten werkzaam die als opleider zijn erkend voor een medisch specialisme, waaronder tenminste interne geneeskunde en heelkunde;
- l. in de instelling zijn werkzaam of kunnen als consulent worden geraadpleegd een anesthesioloog, een cardioloog, een chirurg, een dermatoloog, een internist, een kinderarts, een longarts, een neurochirurg, een neuroloog, een oogarts, een orthopedisch chirurg, een patholoog, een plastisch chirurg, een radioloog en een revalidatiearts.

C.2. Eisen opleidingsinrichting “kernprogramma” reumatologie onderdeel polikliniek en twee thema’s (12 maanden)

De instelling voldoet aan de volgende eisen:

- a. de instelling verzorgt de thema’s van artikel B.4., eerste lid onder a., b., c., d., i. en j. in combinatie met minimaal twee van de vier overige thema’s (e., f., g., h.);
- b. artikel C.1., onder b., c., d. en l. zijn van toepassing;
- c. artikel C.1., onder e. is van toepassing indien de inrichting het thema het intercollegiaal consult (artikel B.4., eerste lid, onder e) verzorgt;
- d. artikel C.1., onder f. is van toepassing indien de inrichting het thema de second opinion (artikel B.4., eerste lid onder f.) verzorgt;
- e. artikel C.1., onder g. en h. zijn van toepassing indien de inrichting het thema zorg in een specifieke setting (artikel B.4., eerste lid onder g.) verzorgt;
- f. artikel C.1., onder i. en j. zijn van toepassing indien de inrichting het thema klinische zorg (artikel B.4., eerste lid onder h.) verzorgt.

C.3. Eisen opleidingsinrichting “kernprogramma” reumatologie onderdeel polikliniek (6 maanden):

De instelling voldoet aan de volgende eisen:

- a. de instelling verzorgt de thema’s van artikel B.4, eerste lid onder a., b., c., d., i. en j.;
- b. artikel C.1., onder b., c., d. en l. zijn van toepassing.

C.4. Eisen opleidingsinrichting “profileringsprogramma” reumatologie

- 1. De instelling die erkend wil worden voor één of meerdere onderdelen van het profileringsprogramma voldoet aan de eisen voor erkenning als opleidingsinrichting voor (een deel van) het kernprogramma reumatologie zoals opgenomen in artikel C.1., C.2. of C.3.
- 2. De instelling die van het profileringsprogramma het onderdeel ‘basaal en/of klinisch wetenschappelijk onderzoek’ genoemd in artikel B.4., tweede lid onder a. verzorgt, voldoet aan de volgende aanvullende eisen:
  - a. het is een universitaire opleidingsinrichting waar de hoogleraar op een zodanige wijze werkzaam en bij de opleiding betrokken is dat de voor het profileringsprogramma benodigde deskundigheid en ervaring aanwezig is;
  - b. de instelling verzorgt het onderdeel genoemd in artikel B.4., tweede lid onder c. (verdieping in één of meerdere thema’s uit de kernprogramma reumatologie).
- 3. De instelling die van het profileringsprogramma het onderdeel ‘verwerven van competenties als docent’ genoemd in artikel B.4., tweede lid onder b. verzorgt, voldoet aan de volgende aanvullende eisen:
  - a. het is een universitaire opleidingsinrichting waar de hoogleraar op een zodanige wijze werkzaam en bij de opleiding betrokken is dat de voor het profileringsprogramma benodigde deskundigheid en ervaring aanwezig is;

4. De instelling die van het profileringsprogramma het onderdeel ‘verdieping in een of meerdere thema’s uit de kernprogramma reumatologie’ genoemd in artikel B.4., tweede lid onder c. verzorgt, voldoet aan de volgende aanvullende eisen:
  - a. het is een universitaire opleidingsinrichting waar de hoogleraar op een zodanige wijze werkzaam en bij de opleiding betrokken is dat de voor het profileringsprogramma benodigde deskundigheid en ervaring aanwezig is;
  - b. de instelling toont aan dat in relatie tot de aangeboden profilering sprake is van:
    - i. een zodanig aanbod van patiënten opdat de aiOS de competenties kan behalen;
    - ii. wetenschappelijke activiteiten.
5. De instelling die van het profileringsprogramma één of meerdere van de onderdelen genoemd in artikel B.4., tweede lid onder d. en e. verzorgt, voldoet aan de volgende aanvullende eisen:
  - a. indien onderdelen worden gevolgd in voor de reumatologie relevante andere medische specialismen, zijn de betrokken opleidingsinrichting en de opleider door de MSRC voor dat medisch specialisme erkend.
6. De instelling die van het profileringsprogramma het onderdeel “echografie” genoemd in artikel B.4., tweede lid onder f. verzorgt, voldoet aan de volgende aanvullende eisen:
  - a. de opleidingsinrichting beschikt over ten minste één state of art echografie apparaat;
  - b. ten minste één lid van de opleidingsgroep is gecertificeerd door de NVR in de echografie van het bewegingsapparaat.
7. De instelling die van het profileringsprogramma het onderdeel “kinderreumatologie” genoemd in artikel B.4., tweede lid onder g. verzorgt, voldoet aan de volgende aanvullende eisen:
  - a. tenminste een lid van de opleidingsgroep en een kinderarts uit de opleidingsinrichting zijn beide lid van de werkgroep kinderreumatologie van de NVK en de NVR;
  - b. er is een daartoe ingericht samenwerkingsverband ten aanzien van de kinderreumatologie;
  - c. er is een structureel onderwijsprogramma kinderreumatologie.

## **Hoofdstuk D      Slotbepalingen**

### **D.1. Overgangsbepaling**

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

### **D.2. Intrekking besluit**

Besluit reumatologie van 10 mei 2004<sup>1</sup> 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 E.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.

---

<sup>1</sup> Stcrt. 2004, 241.

E.4. Citeertitel

Dit besluit wordt aangehaald als: Besluit reumatologie.

Utrecht, 12 april 2010

prof. dr. R.J. Stolker  
voorzitter CCMS

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

OUUD

## Toelichting

### **Algemeen**

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

### **Artikelsgewijs**

#### Artikel A.1. Begripsomschrijvingen

Een meer gedetailleerde beschrijving van het profiel van de reumatologie is opgenomen in het opleidingsplan.

#### 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 reumatologie *die voldoet aan het opleidingsplan*, wordt het opleidingsplan van de NVR 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 conform de aanbeveling van de Union Européenne des Médecins Spécialistes (UEMS), waarin tevens een minimumduur van twee jaar voor de periode in de interne geneeskunde wordt bepaald. De duur is conform de minimale duur zoals bedoeld in bijlage V, punt 5.1.3., Richtlijn 2005/36/EG betreffende de erkenning van beroepskwalificaties.

#### Artikel B.2. Specialismegebonden competenties

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

#### Artikel B.3. Structuur van de opleiding

Binnen het driejarige onderdeel reumatologie wordt een kernprogramma en een profileringsprogramma onderscheiden. Het twejarige kernprogramma waarin de tien kernthema's aan bod komen, is voor alle aios reumatologie verplicht. De invulling van het éénjarige profileringsprogramma wordt per aios en in overleg met de opleider nader bepaald, rekening houdend met de in het opleidingsplan voor dit programma beschreven competenties, de opleidingsactiviteiten en het toetsplan. In de regel volgt het profileringsprogramma op het kernprogramma. Afhankelijk van de gekozen invulling kan het verdiepingsjaar ook anders worden geprogrammeerd in de tijd.

Lid 3: Door hier te verwijzen naar het Besluit interne geneeskunde dat, net als dit besluit, vereist dat de opleiding tot internist voldoet aan het opleidingsplan van i.c. de Nederlandse Internisten Vereniging (NIV), wordt voor het gedeelte van de opleiding tot reumatoloog dat wordt gevolgd bij de interne geneeskunde eveneens vereist dat dat gedeelte van de opleiding voldoet aan het opleidingsplan van de NIV. In afwijking van het besluit interne geneeskunde is in het tweede lid bepaald dat het onderdeel polikliniek algemene interne geneeskunde ten minste vier maanden kan zijn in plaats van ten minste 8 maanden.

#### Artikel B.4. Inhoud van de opleiding

De inhoud van de opleiding (kernprogramma reumatologie) wordt beschreven aan de hand van tien thema's die in het opleidingsplan reumatologie zgn. kernthema's worden genoemd. Deze kernthema's zijn voor alle aios reumatologie verplicht. Het tiende kernthema, thema algemeen, betreft een aantal algemene competenties die (ook) buiten specifieke situaties, als het ware 'EPA-overstijgend', aandacht krijgen. Bijvoorbeeld de algemene competentie maatschappelijk handelen of organisatie of professionaliteit. De aios zullen specifieke opdrachten uitvoeren die gericht zijn op het ontwikkelen van de betreffende competenties. Het formuleren van die opdrachten gebeurt in samenspraak tussen opleider en aios. De opdrachten, de uitwerkingen en de beoordelingen worden opgenomen in het portfolio en tijdens de voortgangsgesprekken besproken.

Lid 3: Het opleidingsplan geeft aan op welke wijze deze verschillende profileringsprogramma's kunnen worden ingevuld. In het geval het profileringsjaar wordt gevolgd voorafgaand aan het kernprogramma dan kan uiteraard niet 20% van de opleidingstijd worden besteed aan het behoudt van competenties van het kernprogramma reumatologie.

#### Artikel B.5. Plaats van de opleiding

Binnen de reumatologie wordt onder de opleidingsinrichting, genoemd onder a., een universitaire opleidingsinrichting verstaan en onder b., een niet-universitaire opleidingsinrichting.

Lid 2: Uitzondering op de regel dat in twee opleidingsinrichtingen wordt opgeleid is mogelijk op verzoek van de aios en de opleider gezamenlijk, indien alleen door het maken van een uitzondering mogelijk wordt het profileringsjaar conform de wensen van de aios in te richten.

#### 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. In dit artikel wordt aangegeven welke andere toets- en beoordelingsinstrumenten in ieder geval tijdens de laatste drie jaar van de opleiding in de reumatologie aan bod komen. De toetsing en beoordeling gedurende de eerste drie jaar (het onderdeel interne geneeskunde) is vastgelegd in het Besluit interne geneeskunde en wordt beschreven in het opleidingsplan interne geneeskunde.

In het opleidingsplan is per thema een toetsplan vastgesteld. Daarin wordt vermeld welke competenties in het betreffende thema worden getoetst en welke instrumenten daarbij worden ingezet.

#### 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 laatste drie jaar van de opleiding in de reumatologie.

#### Artikel C.1., C.2. en C.3. Eisen voor erkenning

Dit is een aanvulling op het bepaalde in het Kaderbesluit CCMS.

Elke inrichting gaat een samenwerkingsovereenkomst aan. Voor de samenwerking van opleidingsinrichtingen stelt het bestuur van de NVR, gehoord het consilium, een besluit 'clusterindeling' op, waarin tevens de logistiek (op basis van de voorstellen van het Capaciteitsorgaan) zal worden geregeld. Elk cluster bestaat uit één universitaire opleidingsinrichting en uit één of meerdere niet-universitaire opleidingsinrichtingen.

Artikel C.4. lid 7, onder b. en c.: er zijn schriftelijke afspraken gemaakt met de kindergeneeskunde en de (kinder)reumatologie met betrekking tot de inhoud van het profileringsprogramma (opleiding en onderwijs).

#### C.4.

Lid 3: de aios worden in de gelegenheid gesteld de Basis Kwalificatie Onderwijs (BKO) erkend door de VSNU te verwerven.=



=

**Tabellarisch overzicht van mogelijke erkenningen per type opleidingsinrichting**

		Opleidingsinrichting (universitair)	Opleidingsinrichting (niet-universitair)
<b>kernprogramma</b>	Volledig Thema's a t/m j artikel C.1. (duur 24 mnd)	X	X
	Polikliniek en twee aanvullende thema's Thema's a. t/m d., en minimaal twee van e.,f.,g. en h. artikel C.2. (duur 12 mnd)	X	X
	Polikliniek Thema's a. t/m d., i. en j. artikel C.3. (duur 6 mnd)	X	X
	Duur erkenning	Minimaal zes maanden	Minimaal zes maanden
<b>proflering</b>	Wetenschappelijk onderzoek artikel C.4.lid 2 (duur 6 mnd)	verplicht	
	Docent professionalisering artikel C.4., lid 3 (duur 3 mnd)	X	
	Verdieping thema's kernprogrammareumatologie artikel C.4., lid 4 (duur maximaal 12 mnd)	verplicht	
	Verdieping op het grensvlak tussen interne geneeskunde en reumatologie C.4, lid 5 (duur maximaal 3 mnd)	X	X
	Verdieping op het grensvlak orthopedie, revalidatiegeneeskunde, neurologie (duur max 3 maanden)	X	X
	Echografie artikel C.4. lid 6 (duur 3 mnd)	X	X
	Kinderreumatologie artikel C.4., lid 7 (duur 3 mnd)	X	X
	Duur erkenning	één jaar	zes maanden

## Bijlage 1 bij Besluit reumatologie, bedoeld in artikel B.2.

### SPECIALISMEGEBONDEN COMPETENTIES

#### 1. Medisch handelen

- 1.1.a. De reumatoloog bezit adequate kennis naar de stand van het vakgebied.  
In het specifieke kennisdomein van de reumatoloog worden verschillende niveaus onderscheiden:
- a. parate klinische kennis met directe relevantie voor het klinisch redeneren in de meest voorkomende situaties;
  - b. klinische kennis met directe relevantie voor het klinisch redeneren in minder frequent voorkomende situaties. Deze kennis hoeft niet paraat aanwezig te zijn maar moet wel zodanig zijn bestudeerd, dat zij na raadpleging van relevante bronnen direct adequaat toepasbaar is;
  - c. achtergrondkennis die het mogelijk maakt de (basaal-) wetenschappelijke context van klinische problematiek te begrijpen en (basaal-) wetenschappelijke publicaties over innovaties op het vakgebied op juiste waarde te schatten. Deze kennis hoeft niet paraat aanwezig te zijn. De reumatoloog moet in staat zijn de bedoelde kennis voor het aangegeven doel te gebruiken.
- 1.1.1. De reumatoloog bezit adequate kennis naar de stand van het vakgebied betreffende de basisvakken voor zover relevant voor het begrijpen van pathogenetische mechanismen van reumatische aandoeningen.
- 1.1.2. De reumatoloog bezit adequate kennis naar de stand van het vakgebied betreffende de epidemiologie en classificatie van reumatische aandoeningen.
- 1.1.3. De reumatoloog bezit adequate kennis naar de stand van het vakgebied betreffende de symptomatologie van reumatische aandoeningen.
- 1.1.4. De reumatoloog bezit adequate kennis naar de stand van het vakgebied betreffende de potentiële extra-artculaire manifestaties van reumatische aandoeningen.
- 1.1.5. De reumatoloog bezit adequate kennis naar de stand van het vakgebied betreffende de prognose en het natuurlijk beloop van reumatische aandoeningen.
- 1.1.6. De reumatoloog bezit adequate kennis naar de stand van het vakgebied betreffende de klinimetrie van reumatische aandoeningen.
- 1.1.7. De reumatoloog bezit adequate kennis naar de stand van het vakgebied betreffende de mogelijkheden van beeldvormende technieken bij reumatische aandoeningen.
- 1.1.8. De reumatoloog bezit adequate kennis naar de stand van het vakgebied betreffende de mogelijkheden van laboratoriumonderzoek bij reumatische aandoeningen.
- 1.1.9. De reumatoloog bezit adequate kennis naar de stand van het vakgebied betreffende de mogelijkheden van overige aanvullende technische onderzoeken bij reumatische aandoeningen, zoals gewrichtspuncties, synoviumbipten en andere relevante bipten, EMG, longfunctie onderzoeken en cardiologische onderzoeken.
- 1.1.10. De reumatoloog bezit adequate kennis naar de stand van het vakgebied betreffende de behandelingsprincipes van reumatische aandoeningen.
- 1.1.11. De reumatoloog bezit adequate kennis naar de stand van het vakgebied betreffende de mogelijkheden voor begeleiding en behandeling door 'allied health professionals' (verpleegkundig reumaconsulent, ergotherapeut, fysiotherapeut, maatschappelijk werkende en psycholoog) van reumatische aandoeningen.
- 1.1.12. De reumatoloog bezit adequate kennis naar de stand van het vakgebied betreffende de farmacotherapie bij reumatische aandoeningen.
- 1.1.13. De reumatoloog bezit adequate kennis naar de stand van het vakgebied betreffende de mogelijkheden van lokale injectiebehandeling bij reumatische aandoeningen.
- 1.1.14. De reumatoloog bezit adequate kennis naar de stand van het vakgebied betreffende indicaties en contra-indicaties voor chirurgische behandelingen bij reumatische aandoeningen.
- 1.1.15. De reumatoloog heeft voldoende diagnostische en therapeutische kennis over comorbiditeit die geassocieerd is met de reumatologische aandoeningen of een gevolg kan zijn van de therapie.
- 1.1.b. De reumatoloog bezit adequate vaardigheid naar de stand van het vakgebied.
- 1.1.16. De reumatoloog is in staat een lichamelijk onderzoek van het bewegingsapparaat/gewrichtsonderzoek uit te voeren.
- 1.1.17. De reumatoloog is naar de stand van het vakgebied in staat de ziekteactiviteit te beoordelen bij patiënten met reumatische aandoeningen.
- 1.1.18. De reumatoloog is naar de stand van het vakgebied in staat de respons op therapie te beoordelen bij patiënten met reumatische aandoeningen.

- 1.1.19. De reumatoloog is naar de stand van het vakgebied in staat de gevolgen van de aandoening op somatisch, psychisch en sociaal vlak bij patiënten met reumatische aandoeningen in kaart te brengen.
- 1.1.20. De reumatoloog is naar de stand van het vakgebied in staat diagnostische gewrichtspuncties en daarbij horend onderzoek van synoviaalvocht én de lokale injectiebehandelingen uit te voeren bij patiënten met reumatische aandoeningen. 1.1.21 De reumatoloog beheerst het klinisch redeneren met betrekking tot diagnostiek en therapie bij patiënten met reumatische aandoeningen.
- 1.2. De reumatoloog past het diagnostisch, therapeutisch en preventief arsenaal van het vakgebied bij patiënten met reumatische aandoeningen goed en waar mogelijk evidence based toe.  
*Toelichting:*  
*De reumatoloog leert eveneens omgaan met de beperkingen van evidence based medicine en de specifieke uitdagingen om evidence based medicine om te zetten in evidence based practice. De reumatoloog houdt bij het toepassen van zijn kennis rekening met de eigenheden van specifieke patiëntengroepen, zoals de ouderen en allochtonen.*
- 1.3. De reumatoloog levert effectieve en ethisch verantwoorde patiëntenzorg aan patiënten met reumatische aandoeningen.  
*Toelichting:*  
*Voorbeelden van terreinen waarop reumatologen onder andere worden geconfronteerd met ethische vraagstukken zijn:*
  - *Specifieke ethische aspecten van chronisch ziek-zijn en daarmee gepaard gaand verlies van kwaliteit van leven.*
  - *Hoe omgaan met professionele verantwoordelijkheid in toenemende protocollering en regelgeving?*
  - *Hoe omgaan met toenemende mondigheid van patiënten, patiëntenrecht, AO procedures/verzekeringsconflicten?*
  - *Hoe handelen onder de invloed van toenemende commercialisering van de gezondheidszorg?*
  - *Hoe goed samenwerken met industriële partners?*
- 1.4. De reumatoloog vindt snel de vereiste informatie en past deze goed toe bij patiënten met reumatische aandoeningen.  
*Toelichting:*  
*De reumatoloog weet de juiste vraagstelling te formuleren wanneer hij/zij geconfronteerd wordt met moeilijke casuïstiek. De reumatoloog kan voor de zoekvraag in de literatuur de juiste informatie opzoeken. De reumatoloog kan de gevonden literatuur kritisch beoordelen.*
- 2. Communicatie**
- 2.1. De reumatoloog bouwt effectieve behandelrelaties op met patiënten met reumatische aandoeningen.  
*Toelichting:*  
*De reumatoloog gebruikt communicatietechnieken op de juiste manier. Voorbeelden zijn: informeren; vertrouwen winnen en behouden; overtuigen/motiveren; onderhandelen; leiding geven. De reumatoloog kan het niveau van de verlangde communicatie inschatten in relatie tot de specifieke patiënten (jongeren; ouderen; allochtonen) en de specifieke situatie (acute geneeskunde; werken onder tijdsdruk).*
- 2.2. De reumatoloog luistert goed naar en verkrijgt doelmatig relevante informatie bij patiënten met reumatische aandoeningen.
- 2.2.1. De reumatoloog is zich bewust van niet verbale communicatie bij de diverse actoren
- 2.3. De reumatoloog bespreekt medische informatie goed met patiënten met reumatische aandoeningen en hun familie.
- 2.3.1. De reumatoloog heeft ervaring met vragen van “informed consent” voor diverse doeleinden.
- 2.3.2. De reumatoloog is zich bewust van legale aspecten rondom communicatie (privacy wetgeving rondom gebruik van nieuwe communicatie media, beroepsgeheim etc.).
- 2.4. De reumatoloog doet adequaat mondeling en schriftelijk verslag over patiëntencasus in het geval patiënten met reumatische aandoeningen.

### **3. Samenwerking**

- 3.1. De reumatoloog overlegt doelmatig met collegae en andere zorgverleners.
- 3.1.1. De reumatoloog overlegt bij de begeleiding van patiënten met reumatische aandoeningen, doelmatig met relevante ‘allied health professionals’, zowel in afzonderlijk als in multidisciplinair ingericht overleg.
- 3.1.2. De reumatoloog overlegt bij de begeleiding van patiënten met reumatische aandoeningen doelmatig met orthopedisch chirurgen en plastisch chirurgen over de indicatie, contra-indicaties en timing van reumachirurgische ingrepen en over de bij deze ingrepen noodzakelijke perioperatieve zorg.
- 3.1.3. De reumatoloog overlegt bij de begeleiding van patiënten met reumatische aandoeningen doelmatig met andere medisch specialisten.

#### *Toelichting:*

*Reumatologen werken samen met veel andere medisch specialisten. Als voorbeelden kunnen worden genoemd: internisten, longartsen, cardiologen, nefrologen, dermatologen, neurologen en revalidatieartsen. Het kan daarbij gaan om specifieke orgaanmanifestaties van reumatische ziekten, om comorbiditeit of om complicaties van behandelingen.*

- 3.1.4. De reumatoloog overlegt doelmatig met huisartsen, maakt transmurale afspraken (op locoregionaal en nationaal niveau) en neemt deze in acht.

#### *Toelichting:*

*Doelmatig wil hier zeggen dat de reumatoloog een goede inschatting kan maken van op welk tijdstip, over welk probleem, met wie en op welke wijze samenwerken (verwijzing) met een andere hulpverlener bijdraagt.*

- 3.2. De reumatoloog verwijst adequaat, zodanig dat er een optimale relatie is tussen de inzet en de opbrengsten.
- 3.3. De reumatoloog levert effectief intercollegiaal consult.
- 3.4. De reumatoloog draagt bij aan effectieve interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg.
- 3.4.1. De reumatoloog leert inzicht krijgen in groepsproces en leert deze leiden.
- 3.4.2. De reumatoloog leert herkennen en verwoorden wanneer en waarom een groep niet goed functioneert en leert problemen ter tafel te brengen en te bemiddelen.

### **4. Kennis en wetenschap**

- 4.1. De reumatoloog beschouwt medische informatie kritisch.

#### *Toelichting:*

*De reumatoloog gebruikt methoden zoals critical appraisal van interventiestudies, prognostische studies, systematische reviews en economische analyses.*

- 4.2. De reumatoloog bevordert de verbreding van en ontwikkelt de wetenschappelijke vakkennis.

#### *Toelichting:*

*De reumatoloog herkent in zijn praktijk de grenzen van de beschikbare wetenschappelijke kennis en is in staat klinisch relevante wetenschappelijke vraagstellingen te formuleren. De reumatoloog participeert in wetenschappelijk onderzoek. De mate, aard en intensiteit van deze participatie is afhankelijk van de setting waarin de reumatoloog werkzaam is.*

- 4.3.1. De reumatoloog ontwikkelt en onderhoudt een persoonlijk bij- en nascholingsplan.

#### *Toelichting:*

*Het bij- en nascholingsprogramma dient evenwichtig de diverse competenties te omvatten. Een onderscheid wordt gemaakt tussen actieve en passieve deelname aan congressen. De geaccrediteerde bij- en nascholingen zijn hierbij ook een richtlijn om de kwaliteit van de nascholing te beoordelen.*

- 4.4. De reumatoloog bevordert de deskundigheid van studenten, aios, collegae, patiënten en andere betrokkenen bij de gezondheidszorg.
- 4.4.1. De reumatoloog leert ook specifieke principes en vaardigheden die in een meester-gezel situatie.

## **5. Maatschappelijk handelen**

- 5.1. De reumatoloog kent en herkent de determinanten van ziekte.

*Toelichting:*

*Dit thema beoogt niet alleen het herkennen van risicofactoren op het individuele patiënteniveau. Ook op populatieniveau herkent hij (determinanten van) factoren die bijdragen tot ziektelast van de populatie (voorbeeld: overgewicht en osteoartrose).*

- 5.2. De reumatoloog bevordert de gezondheid van patiënten en de gemeenschap als geheel.

*Toelichting:*

*Verdere stap van punt 5.1.*

*Waar sprake is van zorg voor de individuele wordt uitdrukkelijk NIET bedoeld de screeningsvraagstukken van algemene aandoeningen die tot het gebied van de huisarts behoren. De reumatoloog draagt wel uitdrukkelijk bij aan het bevorderen van de participatie van de individuele patiënten in de maatschappij (betaald en onbetaald werk – socialisatie – vrije tijd). In dit kader geeft de reumatoloog ook aandacht aan het bestaan en bevorderen van voorzieningen die maatschappelijke participatie bevorderen. Tijdens de opleiding kan aan verschillende activiteiten gedacht worden: actieve inzet voor reumafonds campagnes, adviezen of voordrachten voor collegae, huisartsen, patiëntenverenigingen.*

- 5.3. De reumatoloog handelt volgens de relevante wettelijke bepalingen.

- 5.3.1. De reumatoloog informeert patiënten met reumatische aandoeningen goed over de voorgestelde behandeling en de daarvoor bestaande alternatieven, vraagt toestemming voor de behandeling en legt de verkregen toestemming in het dossier vast.

- 5.3.2. De reumatoloog kent de belangrijkste bepalingen rondom patiëntenrecht.

- 5.4. De reumatoloog treedt adequaat op bij incidenten in de zorg.

## **6. Organisatie**

- 6.1. De reumatoloog organiseert het werk naar een balans in patiëntenzorg en persoonlijke ontwikkeling.

*Toelichting:*

*De persoonlijke ontwikkeling doelt zowel op ontwikkeling in het professionele vlak als daarbuiten.*

- 6.2. De reumatoloog werkt effectief en doelmatig binnen een gezondheidszorgorganisatie. *Toelichting: De reumatoloog participeert in zorgvernieuwingsprojecten (actuele voorbeelden: werken zonder wachtlijst, patiënt gestuurde zorg, ketenzorg met substitutie van zorg). De reumatoloog houdt rekening met basisprincipes van organisatie van gezondheidszorg. De reumatoloog past principes van efficiënt vergaderen en timemanagement toe.*

- 6.3. De reumatoloog besteedt de beschikbare middelen voor de patiëntenzorg verantwoord.

- 6.3.1. De reumatoloog richt zich bij het gebruik van dure geneesmiddelen, zoals de „biologicals”, naar de richtlijnen die de beroepsgroep afspreekt. Primair is de reumatoloog de verdediger van het patiëntenbelang. Op de tweede plaats is hij zich bewust van beperkte financiële middelen waardoor soms keuzes dienen gemaakt te worden.

- 6.4. De reumatoloog gebruikt informatietechnologie voor optimale patiëntenzorg en voor bij- en nascholing.

- 6.4.1. De reumatoloog houdt hierbij rekening met de privacy wetgeving.

## **7. Professionaliteit**

- 7.1. De reumatoloog levert hoogstaande patiëntenzorg op integrale, oprechte en betrokken wijze.

- 7.2. De reumatoloog vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag.

- 7.3. De reumatoloog kent de grenzen van de eigen competentie en handelt daar binnen.

- 7.4. De reumatoloog oefent de geneeskunde uit naar de gebruikelijke ethische normen van het beroep.

=