COLLEGE
GENEESKUNDIGE
SPECIALISMEN

knms

Besluit van 13 maart 2019 houdende de algemene eisen voor de opleiding, registratie en herregistratie voor de geneeskundig specialist en voor de erkenning van opleiders, opleidingsinstellingen en opleidingsinstituten *, 1, 2, 3, 4*

(Kaderbesluit CGS)

OUD

Het College Geneeskundige Specialismen,

gelet op artikel 14, tweede lid, onder d, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg en artikel 11 van de Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst;

gezien het advies van De Jonge Specialist, de Federatie Medisch Specialisten, de Huisartsopleiding Nederland, de Landelijke Huisartsen Vereniging, de Landelijke vereniging van Artsen in Dienstverband, het Nederlands Huisartsen Genootschap, de Nederlandse Vereniging van Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten, de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde, de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, de Nederlandse Vereniging voor Tropische Geneeskunde en Internationale Gezondheidszorg, de Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde, Netherlands School of Public & Occupational Health, de Samenwerkende Opleidingen tot specialist Ouderengeneeskunde Nederland, de Vereniging voor Verslavingsgeneeskunde Nederland en de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten;

BESLUIT:

∗ In de Staatscourant van 7 november 2019, nr 60365 is mededeling gedaan van vaststelling van het besluit door het CGS en de instemming daarmee van de minister van VWS. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2020.
1 Dit Besluit is gewijzigd bij het besluit van 23 augustus 2019 houdende de wijziging van diverse besluiten van het CGS waarover in de Staatscourant van 24 december 2019, nr. 70045, mededeling is gedaan van vaststelling van het besluit door het CGS en de instemming daarmee van de minister van VWS. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2020.
2 Dit Besluit is gewijzigd bij het besluit van 11 december 2019 houdende de wijziging van diverse besluiten van het CGS waarover in de Staatscourant van 12 maart 2020, nr. 14100, mededeling is gedaan van vaststelling van het besluit door het CGS en de instemming daarmee van de minister van VWS. Dit besluit treedt met terugwerkende kracht in werking op 1 januari 2020.
3 Dit Besluit is gewijzigd bij het wijzigingsbesluit van 12 mei 2021 waarvan op 31 januari 2022, nr. 2990, mededeling is gedaan in de Staatscourant. Dit besluit treedt met terugwerkende kracht in werking op 1 juli 2021.
4 Dit Besluit is gewijzigd bij het wijzigingsbesluit van 11 januari 2023 waarvan op 22 maart 2023, nr. 8576, mededeling is gedaan in de Staatscourant. Dit besluit treedt in werking op 1 juli 2023.

INHOUD

Hoofdstuk A **Algemene bepalingen**

Hoofdstuk B **De opleiding**

Hoofdstuk C **Erkenning en toezicht**

Titel I **Erkenning**
Titel II **Toezicht**

Hoofdstuk D **Registratie en herregistratie**

Titel I **Inschrijving**
Titel II **Registratie**
Paragraaf II-A *Aanvraag registratie*
Paragraaf II-B *Individueel scholingsprogramma*
Titel III **Herregistratie**

Hoofdstuk E **Specifieke bepalingen cluster 1**

Titel I **Algemeen**
Titel II **Erkenning en toezicht**

Hoofdstuk F **Specifieke bepalingen cluster 2**

Titel I **Algemeen**
Titel II **Toetsing en beoordeling**
Titel III **Erkenning en toezicht algemeen**

Hoofdstuk G **Specifieke bepalingen cluster 3**

Titel I **Algemeen**
Titel II **Erkenning en toezicht**
Titel III **Registratie**

Hoofdstuk H **Slotbepalingen**

Titel I **Overgangsbepalingen voor opleidingen**
Titel II **Overgangsbepalingen voor erkenningen**
Titel III **Overgangsbepalingen voor (her)registratie**
Titel IV **Overige bepalingen**

OUD

Toelichting **Algemeen**

Artikelsgewijs

Hoofdstuk A **Algemene bepalingen**

A.1. Begripsomschrijvingen

In dit besluit wordt verstaan onder:

aios	arts in opleiding tot specialist, ingeschreven in het opleidingsregister van de RGS;[5]
aiossen	artsen in opleiding tot specialist;
arts	degene die is ingeschreven in het register van artsen als bedoeld in artikel 3 van de wet;
bestuurlijke opleidingseenheid	organisatorische eenheid van een opleidingsinstelling en een of meer niet erkende instellingen die op grond van een samenwerkingsovereenkomst gezamenlijk een opleiding verzorgen, waarbij van de opleidingsinstelling de raad van bestuur, centrale directie of bestuur verantwoordelijk is voor het functioneren van de gehele opleiding;
centrale opleidingscommissie (COC)	commissie ter bewaking, bevordering en handhaving van de kwaliteit van de in de opleidingsinstelling aanwezige opleidingen en van een optimaal opleidingsklimaat;
CGS	College Geneeskundige Specialismen, zijnde een orgaan als bedoeld in artikel 1, tweede lid, onderdeel van de wet;
cluster 1	gezamenlijke specialismen huisartsgeneeskunde, specialisme ouderengeneeskunde en geneeskunde voor verstandelijk gehandicapten, bedoeld in respectievelijk artikel A.3, eerste lid, onderdelen a tot en met c, alsmede het profiel verslavingsgeneeskunde, het profiel internationale gezondheidszorg tropengeneeskunde en het profiel cosmetische geneeskunde; [6]
cluster 2	gezamenlijke medisch specialismen, bedoeld in artikel A.3, eerste lid, onderdelen g tot en met hh, alsmede de profielen spoedeisende hulp en ziekenhuisgeneeskunde;
cluster 3	gezamenlijke specialismen arbeid- en gezondheid-bedrijfsgeneeskunde, arbeid en gezondheid-verzekeringsgeneeskunde en maatschappij en gezondheid, bedoeld in respectievelijk artikel A.3, eerste lid, onderdelen d tot en met f, alsmede de profielen binnen het specialisme maatschappij en gezondheid;
co-assistent	student in opleiding tot arts die het praktische gedeelte van de basisopleiding geneeskunde volgt;
competentie	bekwaamheid om een professionele activiteit in een specifieke authentieke context adequaat uit te voeren door geïntegreerde aanwezigheid van kennis, inzichten, vaardigheden, attitude, persoonskenmerken of eigenschappen;
competentieprofiel	verzameling van competentiegebieden en bijbehorende competenties die de bekwaamheden voor het betreffende specialisme beschrijven;
competentiegebied	verzameling van competenties;

OUD

5 Besluit CGS van 12 mei 2021
6 Besluit CGS van 12 mei 2021

cursorisch onderwijs	gestructureerd onderwijs in cursusvorm, doorgaans in samenhang met praktijkleren;
deeltijd	minder dan een volledige week werkzaam zijn zoals neergelegd in de betreffende regeling arbeidsvoorwaarden;
deskundigheidsbevorderende activiteiten	alle activiteiten die tot doel hebben de kwaliteit van de eigen beroepsuitoefening van de specialist te waarborgen en te verbeteren, niet zijnde werkzaamheden in de individuele gezondheidszorg;
eindbeoordeling	beoordeling van de aios of deze geschikt en in staat wordt geacht het specialisme waarvoor deze is opgeleid zelfstandig en naar behoren uit te oefenen nadat de opleiding is beëindigd;
Entrustable Professional Activity (EPA)	activiteit die men kan toevertrouwen aan een aios op het moment dat deze voldoende competenties of bekwaamheden heeft verworven om de activiteit zelfstandig uit te voeren, ook kritische beroepsactiviteit (KBA) of kenmerkende beroepssituatie (KBS) genoemd;
erkenning	goedkeuring door de RGS van een instelling of een instituut als stage- of opleidingsinstelling respectievelijk opleidingsinstituut in een geneeskundige vervolgopleiding alsmede van een (stage)opleider, instituutsopleider of hoofd voor die opleiding of hun respectievelijke plaatsvervanger;
externe kwaliteitsevaluatie	evaluatie bij een groep specialisten ter bevordering van de kwaliteit van de door deze groep verleende zorg, waarbinnen de specialist die een aanvraag tot heregistratie heeft gedaan werkzaam is;
evaluatiebezoek	evaluatie en adviserend bezoek van of namens de RGS aan een stage- of opleidingsinstelling of opleidingsinstituut of de betreffende aanbieden van de opleiding, over de kwaliteit van de opleiding(en) in het kader van het regelier toezicht van de RGS, op organisatieniveau en op vakinhoudelijk opleiding;
geaccrediteerd	goedgekeurd door of namens de desbetreffende Nederlandse wetenschappelijke vereniging, op basis van door die vereniging vastgestelde toetsbare kwaliteitscriteria, met betrekking tot doel, kwalificaties van de aanbieder, toetsingsproces en evaluatie;
geïntensiveerd begeleidingstraject	aanvullende, in tijd, vorm en inhoud omschreven, begeleiding tijdens een deel van de opleiding met als doel het herstellen van de vertraging in de competentieontwikkeling van de aios;
gelijkgestelde functie	functie die wordt gelijkgesteld met een voor een specialisme gebruikelijke functie;
geneeskundig specialisme	deelgebied van de geneeskunde dat het CGS als specialisme heeft aangewezen;
geneeskundige vervolgopleiding	opleiding tot geneeskundig specialist als vervolg op de opleiding tot arts;
geschiktheidsbeoordeling	beoordeling of de aios al dan niet geschikt en in staat is de opleiding voort te zetten;
Geschillencommissie	onafhankelijke commissie voor de behandeling van geschillen, bedoeld in artikel 43 van de Regeling;
geschillenprocedure	procedure voor geschillen over besluiten van een opleider, hoofd van een opleidingsinstituut, een opleidingsinstituut of een stage- of opleidingsinstelling, als vastgelegd in de Regeling;
herintreding	opnieuw inschrijving van een voormalig geregistreerde specialist in hetzelfde specialistenregister;

OUD

herregistratie	hernieuwde inschrijving in een specialistenregister aansluitend aan de voorgaande periode van inschrijving in hetzelfde specialistenregister;
hoofd	hoofd van een opleidingsinstituut in cluster 1;
individueel opleidingsplan (IOP)	op individueel niveau van de aios uitgewerkt opleidingsplan op basis van het lokaal, regionaal of landelijk geldend instituuts- of instellingsopleidingsplan;[7]
individueel scholingsprogramma (ISP)	op de ervaring van de individuele arts afgestemd programma van scholing met als doel de arts bij te scholen in een of meer competenties van het betreffende specialisme tot het niveau van een specialist;
individuele gezondheidszorg	individuele gezondheidszorg als bedoeld in artikel 1 van de wet, overeenkomstig het vakgebied van het betreffende specialisme;
instelling	bestuurlijk of functioneel organisatorisch verband, al dan niet verspreid over meerdere locaties, waar een geneeskundig specialisme in de praktijk wordt uitgeoefend;
instellingsopleidingsplan	op basis van het landelijk opleidingsplan voor de betreffende stage- of opleidingsinstelling per opleiding opgesteld lokaal, regionaal of landelijk geldend opleidingsplan, dat de structuur en inhoud van de opleiding tot specialist bevat en dat de basis vormt voor het individuele opleidingsplan; instellingsopleidingsplan wordt in cluster 1 ook leerwerkplan genoemd en wordt in cluster 2 ook lokaal of regionaal opleidingsplan genoemd;
instellingsvisitatie	vorm van visitatie gericht op de overkoepelende en organisatorische aspecten van de gezamenlijke geneeskundige vervolgopleidingen in een opleidingsinstelling;
instituut	bestuurlijk of functioneel organisatorisch verband, al dan niet verspreid over meerdere locaties, dat de gehele opleiding coördineert en voor de uitvoering van het (cursorisch) onderwijs zorg draagt;
instituutsopleider	als zodanig werkzaam in een opleiding tot sociaal-geneeskundige specialist, werkzaam in een opleidingsinstituut voor een sociaal-geneeskundige opleiding, die de aios tijdens diens opleiding aan het opleidingsinstituut begeleidt;
Instituutsopleidingsplan	op basis van het landelijk opleidingsplan voor het betreffende opleidingsinstituut opgesteld regionaal of landelijk geldend opleidingsplan, dat de structuur en inhoud van de opleiding tot specialist beschrijft en de basis vormt voor het instellingsopleidingsplan of het individuele opleidingsplan;
instituutsreglement	reglement betreffende de praktische gang van zaken tussen het opleidingsinstituut en de aiossen, opleiders, opleidingsinstellingen en overige betrokkenen bij de opleiding;
intensief toezicht	verscherpte vorm van toezicht van de RGS op een stage- of opleidingsinstelling of opleidingsinstituut, of de (plaatsvervangend) (stage-)opleider, instituutsopleider respectievelijk het (plaatsvervangend) hoofd, gericht op herstel van geconstateerde gebreken in een of meer opleidingen en op de kwaliteitsverbetering van die opleiding(en), die kan leiden tot wijziging van de erkenning;
intercollegiale toetsing	vorm van deskundigheidbevordering waarbij specialisten uit het eigen specialisme of andere professionals met wie in multidisciplinair verband aan hetzelfde proces wordt samengewerkt, systematisch en cyclisch reflecteren op het eigen en elkaars handelen;

OUD

7 Besluit CGS van 11 december 2019

kenmerkende beroepssituatie (KBS)	activiteit die is toe te vertrouwen aan een aios op het moment dat deze voldoende competenties of bekwaamheden heeft verworven om de activiteit zelfstandig uit te voeren, ook entrustable professional activity (EPA) of kritische beroepsactiviteit (KBA) genoemd;
kenmerkende/kritische beroepsactiviteit (KBA)	activiteit die is toe te vertrouwen aan een aios op het moment dat deze voldoende competenties of bekwaamheden heeft verworven om de activiteit zelfstandig uit te voeren, ook entrustable professional activity (EPA) of kenmerkende beroepssituatie (KBS) genoemd;
kwaliteitscyclus	periodieke cyclus van een opleidingsinstelling, stage-instelling of opleidingsinstituut gericht op de interne monitoring van de kwaliteit van de onder die organisatie ressorterende opleiding of opleidingen;
kwaliteitskader	door de betreffende (koepel van) wetenschappelijke vereniging(en) of coördinerende opleidingsorganisatie opgesteld of goedgekeurd overzicht van de elementen van kwaliteit die in samenhang met de erkenningseisen uit dit besluit en het betreffende specifieke besluit de gewenste kwaliteit van de opleiding beschrijven;
kwaliteitsvisitatie	bezoek ter plaatse aan een individuele specialist, de groep waartoe deze behoort of de afdeling van de instelling waar deze werkzaam is, uitgevoerd door een wetenschappelijke vereniging of overeenkomstig een door de betreffende wetenschappelijke vereniging goedgekeurd programma, ter bevordering van de kwaliteit van de zorg;
landelijk opleidingsplan (LO	plan dat de structuur van de in[illegible] opleiding tot specialist op landelijk niveau beschrijft;
leerdoel	uitwerking van de competenties in de omschrijving van het verwachte beroepsvaardigheidsniveau in kennis, vaardigheden en attitude van de aios na afronding van de opleiding of een onderdeel daarvan;
marginale toetsing	beoordeling door het CGS van de mate waarin een document past binnen de kaders en de bedoeling van de regelgeving van het CGS en van de w[illegible]
medisch specialisme	specialisme als bedoeld in artikel A.3, tweede lid;
medisch specialist	arts die is ingeschreven in een door het CGS ingesteld register, bedoeld in artikel A.3, tweede lid;
modelinstructie	instructie, opgesteld door de opleidingsinstelling conform de geldende Modelinstructie van de LAD, Federatie Medisch Specialisten, KNMG, LHV, DJS, NVZ, GGZ Nederland en de NFU die de verantwoordelijkheden en bevoegdheden van onder andere de aios omschrijft als invulling van de Wet Kwaliteit Klachten en Geschillen; [8]
nominale duur opleiding	algemeen, normatief geldende duur van de volledige opleiding als vastgelegd per specialisme in dit besluit of een specifiek besluit, waarvan op individueel niveau kan worden afgeweken;
of	en/of;
onderwijsstaf	gezamenlijke wetenschappelijk medewerkers van een opleidingsinstituut die het onderwijs verzorgen;
oordelend opleider	opleider die de eindbeoordeling, bedoeld in artikel F.5. afgeeft;
opleider	als zodanig door de RGS erkende specialist onder wiens verantwoordelijkheid de gehele (praktijk)opleiding of een gedeelte daarvan plaatsvindt;
opleiding	opleiding tot specialist;
opleidingsactiviteit	omschreven activiteit die binnen de opleiding plaatsvindt;

OUD

8 Besluit CGS van 12 mei 2021

opleidingsactor	bij een opleiding betrokken opleidingsinstituut, stage- of opleidingsinstelling, raad van bestuur, directie, COC, onderwijscommissie, opleidingsgroep, (plaatsvervangend) hoofd, instituutsopleider, (plaatsvervangend) opleider, stageopleider of aios;
opleidingsgroep	samenwerkingsverband van specialisten van een opleidingsinstelling die betrokken zijn bij de opleiding, inclusief de opleider en plaatsvervangend opleider;
opleidingsinstelling	door de RGS erkende instelling voor het praktijkgedeelte van de opleiding en voor cluster 2 tevens voor het bij het praktijkgedeelte horende theoretisch onderwijs;
opleidingsinstituut	door de RGS erkend instituut;
opleidingsjaar	jaarlijkse periode tussen de begin- en einddatum van de door de aios gevolgde opleiding;
opleidingsorganisaties	bij de opleiding betrokken en door de RGS erkende organisaties, te weten (opleidings)instellingen, (opleidings)instituten en stage-instellingen;
opleidingsprofessionals	bij de opleiding betrokken en door de RGS erkende professionals, te weten (plaatsvervangend) opleiders, stageopleiders, instituutsopleiders en (plaatsvervangend) hoofden;
opleidingsregister	register van aiossen;
opleidingsschema	binnen het individuele opleidingsplan passend overzicht van de begin- en einddatum[illegible]e volg[illegible]locatie(s) van (onderdelen van) de opleiding van de aio;
persoonlijk ontwikkel pl[illegible] (POP)	door de specialist opgesteld [illegible]etsbaar plan met ontwikkeldoelen en vo[illegible]gend[illegible]en activiteiten die aansluiten bij de evaluatie van diens ind[illegible]duel[illegible]functioneren;
plaatsvervangend opleider	degene die als plaatsvervangend opleider door de RGS is erkend en die voor een bepaalde periode in de rechten en plichten van de opleider kan treden;
plenaire visitatiecommissie	per medisch specialisme door de betreffende wetenschappelijke vereniging ingestelde adviescommissie voor de erkenning van opleidingsinstellingen uit cluster 2 door de RGS;
portfolio	door de aios bijgehouden verzameling van documenten waarin de voortgang van de aios in de opleiding systematisch wordt gedocumenteerd;
praktijkopleiding	in de praktijk opdoen van competenties waarbij in toenemende mate zelfstandig wordt gewerkt in het kader van de opleiding;
profiel	deelgebied van de geneeskunde, dat het CGS als profiel heeft aangewezen;
profielarts	arts die is ingeschreven in een door het CGS ingesteld profielartsenregister;
profielartsenregister	register als bedoeld in artikel 11, eerste lid, onder b. van de Regeling;
Regeling	Regeling specialismen en profielen geneeskunst, zoals vastgesteld door de Algemene Vergadering van de KNMG;
regio	een geografisch gebied waarbinnen diverse opleidingsinstellingen of de opleiders van die opleidingsinstellingen samenwerken voor een geneeskundige vervolgopleiding;[9]
regionaal opleidingsplan	op basis van het landelijk opleidingsplan voor de betreffende stage- of opleidingsinstellingen per opleiding opgesteld regionaal geldend

OUD

9 Besluit CGS van 11 januari 2023

	opleidingsplan, dat de structuur en inhoud van de regionale opleiding tot specialist bevat;
regionale COC	COC die zich richt op de handhaving en bevordering van een adequaat en veilig opleidingsklimaat in de regio waartoe de betreffende opleidingsinstelling behoort;
regionale visitatie	visitatie die zich richt op meerdere vervolgopleidingen van één medisch specialisme in een samenwerkingsverband, waarbij men inzicht verkrijgt in de inhoud van de individuele opleidingen en de samenhang hiervan; [10]
register	specialistenregister, opleidingsregister of profielartsenregister met betrekking tot de geneeskunde;
registratie	eerste inschrijving in een register;
reglement examencommissie	reglement met voorschriften over een examencommissie opgesteld door een opleidingsinstelling of een opleidingsinstituut in cluster 3 overeenkomstig het door de RGS vastgestelde model;
regulier toezicht	toezicht van de RGS op een stage- of opleidingsinstelling of opleidingsinstituut gericht op monitoring en verbetering van de kwaliteit van de betreffende opleiding(en) direct volgend op de erkenning van die stage- of opleidingsinstelling of dat opleidingsinstituut alsmede op hun opleidingsprofessionals;
RGS	Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten, zijnde een orgaan als bedoeld in artikel [illegible], tweede lid, onder e van de wet;
Richtlijn 2005/36/EG	Richtlijn 2005/36/EG van het Europees Parlement en de Europese Raad betreffende de erkenning van beroepskwalificaties;
samengestelde opleiding	opleiding waarvan een deel wordt gevolgd in een ander medisch specialisme dan het eigenlijk gekozen medisch specialisme, gevolgd door het deel in het eigenlijk gekozen medisch specialisme;
samenwerkingsovereenkomst	schriftelijke overeenkomst als grondslag voor een samenwerkingsverband, in overeenstemming met de modelovereenkomst van de RGS;
samenwerkingsverband	verband dat wordt gevormd door twee of meer stage- of opleidingsinstellingen die op grond van een samenwerkingsovereenkomst gezamenlijk een of meer opleidingen of delen daarvan verzorgen;
sociaal-geneeskundig specialisme	specialisme als bedoeld in artikel A.3, derde lid, onderdeel d tot en met f;
sociaal-geneeskundige stage	deel van de opleiding onder verantwoordelijkheid van een sociaal-geneeskundig opleidingsinstituut, waarbij kennis nemen van en inzicht verkrijgen in de praktijk op de voorgrond staat en de eigen werkzaamheid ondergeschikt is;
specialist	geneeskundig specialist;
specifiek besluit	besluit van het CGS dat het ter uitvoering van de taken, bedoeld in artikel 11 van de Regeling voor een specialisme vaststelt;
stage	onderdeel van een opleiding uit cluster 1 van ten hoogste één jaar voltijds in een ander specialisme dan het specialisme waarin wordt opgeleid, of in een beroep als bedoeld in artikel 3 van de wet;
stage-instelling	door de RGS erkende al dan niet over meerdere locaties verspreide instelling of onderdeel van een instelling waar een aios uit cluster 1 een stage kan volgen;

OUD

10 Besluit CGS van 12 mei 2021

stageopleider	degene die een stage uit cluster 1 in een stage-instelling verzorgt en als zodanig door de RGS is erkend;
supervisie	toezien en reflecteren op de uitvoering van de door de aios verrichte werkzaamheden;
supervisor	degene onder wiens toezicht en verantwoordelijkheid de aios werkzaamheden verricht in het kader van diens opleiding;
thema	onderdeel van een opleiding waarin voor dat onderdeel logisch samenhangende beroepsactiviteiten of beroepssituaties zijn geclusterd;
toetsing	onderzoek naar de mate waarin de aios zich een competentie, EPA of KBS eigen maakt;
toezicht	monitoring van de kwaliteit van de geneeskundige vervolgopleiding(en) in de betreffende stage- of opleidingsinstelling of het betreffende opleidingsinstituut in de vorm van regulier of intensief toezicht;
veilig opleidingsklimaat	geheel van omstandigheden waaronder een aios een opleiding volgt die borgen dat de aios in diens ontwikkeling zo optimaal mogelijk wordt gestimuleerd.
visitatie (visiteren)	vorm van onderzoek ter plaatse naar het functioneren van een opleidingsorganisatie en van de betreffende opleidingsprofessional in het kader van een aanvraag tot erkenning dan wel in het kader van intensief toezicht, met als doel [illegible] of mogelijk te achterhalen in hoeverre aan de betreffende erkenningseisen en in geval van intensief toezicht tevens aan het betreffende kwaliteitskader is voldaan;
visitatiecommissie	commissie die een visitatie feitelijk uitvoert;
visitatierapport	op de door de RGS vastgestelde formulieren uitgebrachte rapportage over een visitatie en de eventueel daarbij gevoegde bescheiden;
voltijds	aantal uren per week gelijk aan de wettelijke aanstelling, voor aiossen inclusief de opleidingsuren, overeenkomstig de betreffende regeling arbeidsvoorwaarden zoals een CAO, dan wel bij gebrek aan een dergelijke regeling ten minste 36 uur per week werkzaam zijn,;
voortgangsgesprek	gestructureerd gesprek tussen een opleidingsprofessional en de aios voor reflectie over de opleiding in het algemeen en de voortgang in de ontwikkeling van de aios in het bijzonder;
waarnemend opleider	degene die de taken van een opleider tijdelijk waarneemt;
wet	Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG)
wetenschappelijk onderzoek	opzetten en uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek op universitair niveau op het terrein van het betreffende specialisme in brede zin;
wetenschappelijke vereniging	Nederlandse vereniging van specialisten of profielartsen die de competentiebeschrijving voor het betreffende erkende specialisme of profiel beheert;

OUD

A.2. Toepassingsbereik besluit

1. In aanvulling op, in afwijking van of ter uitvoering van dit besluit kunnen in een specifiek besluit nadere regels voor een of meer specialismen worden gesteld.
2. In afwijking van het eerste lid kunnen voor de uitoefening van het specialisme, bedoeld in artikel D.9, eerste lid, in een specifiek besluit nadere eisen worden gesteld, voor zover deze een essentieel onderdeel van het vakgebied betreffen of het maatschappelijk belang dienen.

A.3. Overzicht specialismen

1. De volgende deelgebieden van de geneeskunde zijn een geneeskundig specialisme, waaraan

telkens de betreffende nominale opleidingsduur en de bijbehorende wettelijk erkende titel zijn verbonden:

a.	huisartsgeneeskunde,	drie jaar:	huisarts;
b.	specialisme ouderengeneeskunde,	drie jaar:	specialist ouderengeneeskunde;
c.	geneeskunde voor verstandelijk gehandicapten,	drie jaar:	arts verstandelijk gehandicapten; [11]
d.	arbeid en gezondheid – bedrijfsgeneeskunde,	vier jaar:	bedrijfsarts;
e.	arbeid en gezondheid – verzekeringsgeneeskunde,	vier jaar:	verzekeringsarts;
f.	maatschappij en gezondheid,	vier jaar:	arts maatschappij en gezondheid; [12]
g.	anesthesiologie,	vijf jaar:	anesthesioloog;
h.	cardiologie,	zes jaar:	cardioloog;
i.	cardio-thoracale chirurgie,	vijf en een half jaar:	cardio-thoracaal chirurg;
j.	dermatologie en venerologie,	vijf jaar:	dermatoloog;
k.	heelkunde,	zes jaar:	chirurg;
l.	interne geneeskunde,	zes jaar:	internist;
m.	keel- neus- oorheelkunde,	vijf jaar:	keel- neus- oorarts;
n.	kindergeneeskunde,	vijf jaar:	kinderarts;
o.	klinische genetica,	vier jaar:	klinisch geneticus;
p.	klinische geriatrie,	vijf jaar:	klinisch geriater;
q.	longziekten en tuberculose,	zes jaar:	longarts;
r.	maag-darm-leverziekten,	zes jaar:	maag-darm-leverarts;
s.	medische microbiologie,	vijf jaar:	arts-microbioloog;
t.	neurochirurgie,	zes jaar:	neurochirurg;
u.	neurologie,	zes jaar:	neuroloog;
v.	nucleaire geneeskunde,	vijf jaar:	nucleair geneeskundige;
w.	obstetrie en gynaecologie,	zes jaar:	gynaecoloog;
x.	oogheelkunde,	vijf jaar:	oogarts;
y.	orthopedie,	zes jaar:	orthopedisch chirurg;
z.	pathologie,	vijf jaar:	patholoog;
aa.	plastische chirurgie,	zes jaar:	plastisch chirurg;
bb.	psychiatrie,	vier en een half jaar:	psychiater;
cc.	radiologie,	vijf jaar:	radioloog;
dd.	radiotherapie,	vijf jaar:	radiotherapeut;
ee.	reumatologie,	zes jaar:	reumatoloog;
ff.	revalidatiegeneeskunde,	vier jaar:	revalidatiearts;
gg.	sportgeneeskunde,	vier jaar:	sportarts;
hh.	urologie,	zes jaar:	uroloog.

OUD

2. De in het eerste lid onder g. tot en met hh. genoemde geneeskundige specialismen worden tevens als medisch specialisme beschouwd.
3. Voor elk van de in het eerste lid genoemde geneeskundige specialismen wordt een register van specialisten ingesteld.

A.4. Gesloten registers

Van de volgende deelgebieden van de geneeskunde die niet als specialisme zijn erkend, houdt de RGS een register, met de bijbehorende titel:

a. allergologie: allergoloog;

11 Besluit CGS van 11 januari 2023, trad met terugwerkende kracht in werking op 1 januari 2023
12 Besluit CGS van 12 mei 2021

b. interne geneeskunde-allergologie: internist-allergoloog;
c. klinische chemie: arts klinische chemie.

A.5. Rechtsmiddelen

In elke individuele beslissing ingevolge dit besluit staat welk rechtsmiddel bij welke instantie en binnen welke termijn tegen de beslissing kan worden aangewend.

OUD

Hoofdstuk B De opleiding

B.1. Inhoud opleiding

1. De opleiding wordt gevolgd bij een of meer opleidingsinstellingen, stage-instellingen of opleidingsinstituten en bestaat tenminste uit praktijkopleiding en cursorisch onderwijs overeenkomstig het betreffende LOP, bedoeld in artikel B.3.
2. De aios staat gedurende de gehele praktijkopleiding onder supervisie van een opleider of een opleidingsgroep.
3. In geval van een schorsing als bedoeld in artikel C.17, eerste lid, onder b en de betreffende aios onevenredig wordt benadeeld, kan de RGS de aios ontheffing verlenen van de voor de opleiding geldende bepalingen voor de duur van ten hoogste 6 maanden.

B.2. Competenties

1. De opleiding is gericht op het bereiken van door het CGS vastgestelde specialismegebonden competenties als bedoeld in het betreffende LOP.
2. De in het eerste lid bedoelde competenties volgen de hierna genoemde indeling in competentiegebieden en zijn vervolgens gebaseerd op de bijbehorende algemene competenties:
   a. medisch handelen:
      i. De specialist bezit adequate kennis en vaardigheid naar de stand van het vakgebied;
      ii. De specialist past het diagnostisch, therapeutisch en preventief arsenaal van het vakgebied goed en waar mogelijk evidence based of op basis van richtlijnen toe;
      iii. De specialist levert effectieve en ethisch verantwoorde patiëntenzorg;
      iv. De specialist vindt snel de verzamelde informatie en past deze goed toe;
   b. communicatie:
      i. De specialist is patiënt georiënteerd en bouwt effectieve behandelrelaties met patiënten op;
      ii. De specialist luistert goed en verkrijgt doelmatig relevante patiëntinformatie;
      iii. De specialist bespreekt medische informatie goed met patiënten en desgewenst familie en gebruikt shared decision making;
      iv. De specialist doet adequaat mondeling en schriftelijk verslag over patiëntencasus en werkt met betrouwbare patiëntveiligheids- en kwaliteitssystemen;
   c. samenwerking:
      i. De specialist overlegt doelmatig met collegae en andere zorgverleners;
      ii. De specialist verwijst adequaat;
      iii. De specialist levert effectief intercollegiaal consult;
      iv. De specialist draagt bij aan effectieve interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg;
   d. kennis en wetenschap:
      i. De specialist beschouwt medische informatie kritisch;
      ii. De specialist bevordert de verbreding van en ontwikkelt de wetenschappelijke vakkennis;
      iii. De specialist ontwikkelt en onderhoudt een persoonlijk bij- en nascholingsplan en legt hier verantwoording voor af;
      iv. De specialist bevordert de deskundigheid van studenten, aios, collegae, patiënten en andere betrokkenen bij de gezondheidszorg;
   e. maatschappelijk handelen:
      i. De specialist kent en herkent de determinanten van ziekte;
      ii. De specialist bevordert de gezondheid van patiënten en de gemeenschap als geheel en heeft aandacht voor kwetsbare groepen;
      iii. De specialist handelt doelmatig volgens de relevante wettelijke bepalingen;
      iv. De specialist treedt adequaat op bij incidenten in de zorg;
   f. leiderschap:
      i. De specialist kan verandering mogelijk maken op basis van een persoonlijke en een

OUD

met anderen gedeelde visie.
ii. De specialist werkt aan de ontwikkeling van eigen houding en gedrag, is een voorbeeld voor anderen, is zichtbaar en neemt verantwoordelijkheid.
iii. De specialist oefent invloed uit indien nodig en stuurt, coacht en verbindt anderen.
iv. De specialist organiseert processen, verbetert de zorgkwaliteit, zet middelen duurzaam in en is ondernemend en innovatief.

g. professionaliteit:
i. De specialist levert hoogstaande patiëntenzorg op integere, oprechte en betrokken wijze en kan eigen handelen verantwoorden;
ii. De specialist vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag en bewaart een goede balans tussen werk en privé;
iii. De specialist kent de grenzen van de eigen competentie en handelt daar binnen;
iv. De specialist oefent de geneeskunde uit naar de gebruikelijke ethische normen van het beroep en maakt actief onderdeel uit van professionele kwaliteitsverbetering.

B.3. Landelijk opleidingsplan

1. De opleiding is per specialisme, genoemd in artikel A.3, eerste lid, beschreven in het LOP, opgesteld door de betreffende wetenschappelijke vereniging of koepel van wetenschappelijke verenigingen.
2. In afwijking van het eerste lid worden de landelijk opleidingsplannen voor cluster 1 opgesteld door het betreffende hoofd. Als er meer dan één instituut voor de opleiding is erkend, dan wordt het LOP door de hoofden gezamenlijk opgesteld.
3. Het LOP bevat in ieder geval:
a. een korte beschrijving van het specialisme;
b. de ontwikkelingen binnen het specialisme;
c. de maatschappelijk relevante onderwerpen voor het specialisme zoals vastgelegd in het toetsingskader van het CGS voor landelijk opleidingsplannen;
d. de structuur en inhoud van de opleiding;
e. de opleidingsmethodiek;
f. opleidingsactiviteiten;
g. een overzicht van toetsen;
h. een beschrijving van de borging van de kwaliteit van de opleiding;
i. een beschrijving van de implementatie van het opleidingsplan op regionaal of lokaal niveau;
j. het competentieprofiel van de specialist; en
k. de geoperationaliseerde competenties met de bijbehorende bekwaamheidsniveaus.
4. In het betreffende specifieke besluit wordt de hoofdlijn van de opleiding vastgelegd.
5. Met het LOP of een wijziging daarvan wordt ingestemd door het CGS.

OUD

B.4. Toetsing

1. De opleiding kent momenten waarop toetsing en beoordeling plaatsvindt, overeenkomstig dit besluit, het betreffende specifieke besluit en het betreffende LOP .
2. In geval de reeds verworven competenties van de aios hebben geleid tot vaststelling van een opleidingsschema met een kortere duur van de opleiding dan de nominale duur van de opleiding, bedoeld in artikel A.3, eerste lid, wordt gedurende de opleiding beoordeeld, met inachtneming van het LOP , het betreffende instituuts- en instellingsopleidingsplan, of de aios daadwerkelijk de veronderstelde competenties beheerst.
3. De in het tweede lid genoemde beoordeling vindt plaats voorafgaand aan de start van het onderdeel waarvan de aios wordt geacht de competenties reeds te hebben verworven dan wel indien het is gericht op het eerste jaar van de opleiding aan het eind van het eerste jaar dat de aios in opleiding is.

B.5. Duur en verlenging

1. De nominale duur van de opleiding gaat uit van een ononderbroken en voltijds opleidingstraject,

tenzij in dit besluit of specifiek besluit anders is bepaald.

2. De duur van de opleiding van de individuele aios is afgestemd op de aios, zodat:
   a. de aios de algemene en de specialismegebonden competenties, bedoeld in artikel B.2. kan verwerven; en
   b. de opleiding voldoet aan de eisen van Richtlijn 2005/36/EG, waaronder begrepen de daarin vastgestelde minimumduur van een opleiding.
3. Voor specialismen die niet zijn opgenomen in Richtlijn 2005/36/EG bedraagt de duur van de opleiding van de individuele aios tenminste één jaar in het specialisme waarvoor wordt opgeleid.
4. Bij verlenging van de opleiding wordt het opleidingsschema gewijzigd en is artikel B.11. van overeenkomstige toepassing.
5. Wanneer een aios een geschil aanhangig maakt tegen het besluit van de betreffende opleider, instituutsopleider of het betreffende hoofd om de opleiding van de aios te beëindigen, eindigt de opleiding van de aios zodra de Geschillencommissie de aios in het ongelijk heeft gesteld of zoveel eerder als de aios zich al dan niet na bemiddeling neerlegt bij het besluit van de betreffende opleider, instituutsopleider of het betreffende hoofd.

B.6. Samenhang opleidingsplannen

1. Het LOP vormt de basis voor het instellings- of instituutsopleidingsplan.
2. Het LOP en het instellings- of instituutsopleidingsplan vormen de basis voor het individueel opleidingsplan van de aios.
3. Het individueel opleidingsplan bevat een opleidingsschema met de structuur van de opleiding, een overzicht van de beoogde einddatum, de volgorde en de locatie van elk onderdeel van de opleiding op individueel niveau.

OUD

B.7. Deeltijd

1. De aios kan de opleiding in deeltijd volgen onder de volgende voorwaarden:
   a. de aios dient een aanvraag tot het volgen van de opleiding in deeltijd ten minst weken of langer voor aanvang van de deeltijdopleiding in bij de betreffende opleider, instituutsopleider of het betreffende hoofd onder overlegging van een opleidingsplan;
   b. de duur van de hele of het betreffende gedeelte van de opleiding wordt naar rato verlengd, waardoor de momenten waarop een voortgangsgesprek of een beoordelingsgesprek plaatsvindt dienovereenkomstig in overleg tussen de aios en de betreffende opleider, instituutsopleider of het betreffende hoofd kunnen worden verlegd;
   c. het individueel opleidingsplan en het opleidingsschema zijn zodanig aangepast, dat de aios aan alle opleidingseisen kan voldoen en de continuïteit van de opleiding gewaarborgd is; en
   d. de opleiding beslaat tenminste de helft van een voltijdse aanstelling.
2. Indien de opleiding wordt omgezet in een opleiding met een ander deeltijdpercentage of een andere opleidingsduur, wordt het opleidingsschema gewijzigd overeenkomstig het eerste lid.

B.8. Avond-, nacht- en weekenddiensten

1. Indien het doen van avond-, nacht- en weekenddiensten onderdeel uitmaakt van de uitoefening van het betreffende specialisme maakt het doen van deze diensten door de aios deel uit van de opleiding.
2. Het aantal avond-, nacht- en weekenddiensten wordt naar rato aangepast indien de opleiding overeenkomstig artikel B.7. in deeltijd wordt gevolgd.

B.9. Gedeeltelijke opleiding buiten Nederland

1. In afwijking van artikel B.1, eerste lid, kan de aios een deel van de opleiding volgen in een instelling buiten Nederland mits de aios daarvoor vooraf toestemming heeft verkregen van de RGS.
2. De aios dient bij de RGS een schriftelijke aanvraag in, waaruit blijkt in welke instelling buiten Nederland, bij welke specialist, gedurende welke periode deze zal worden opgeleid. De aios verschaft de RGS de gegevens en bescheiden die de RGS voor de beoordeling van de aanvraag

nodig acht en waarover deze redelijkerwijs de beschikking kan krijgen.
3. Artikel B.11 is van overeenkomstige toepassing.
4. In het besluit van de RGS, bedoeld in het eerste lid wordt vermeld gedurende welke periode de opleiding buiten Nederland wordt gevolgd en voor welke tijdsduur deze periode als opleiding in Nederland wordt aangemerkt.

B.10. Onderbreking
1. Er is sprake van onderbreking van de opleiding als er tijdelijk geen opleiding wordt gevolgd.
2. In afwijking van het eerste lid wordt afwezigheid door vakantie overeenkomstig het aantal dagen in de arbeidsovereenkomst per opleidingsjaar niet als onderbreking aangemerkt.
3. Indien de opleiding in totaal meer dan tien dagen per opleidingsjaar wordt onderbroken, vindt compensatie plaats van het meerdere van die tien dagen.
4. Indien de opleiding wordt onderbroken wordt het opleidingsschema gewijzigd en is artikel B.11. van overeenkomstige toepassing.
5. Om opleidingsinhoudelijke redenen kan de betreffende opleider, instituutsopleider of het betreffende hoofd besluiten dat de aios de reeds gevolgde opleiding of een deel daarvan opnieuw volgt.

B.11. Wijziging opleidingsschema
1. Wijzigingen in het opleidingsschema behoeven de instemming van de betreffende oordelend opleider, instituutsopleider of het betreffende hoofd.
2. De aios draagt zorg voor bekendmaking aan de RGS over wijziging van het opleidingsschema, uiterlijk vier weken na de wijziging.
3. Indien over het besluit betreffende de wijziging van het opleidingsschema verschil van mening ontstaat tussen de aios en oordelend opleider respectievelijk instituutsopleider of hoofd, wijst deze de aios op de geschillenprocedure van de RGS.

OUD

B.12. Inschrijving opleidingsregister
1. Er is een opleidingsregister bij de RGS de aios inschrijft. De inschrijving vindt plaats voor de duur van de opleiding en wordt doorgehaald conform het bepaalde in de Regeling.
2. De arts kan de opleiding eerst aanvangen nadat deze in het opleidingsregister is ingeschreven. Daartoe dient de arts voor aanvang van de opleiding een aanvraag tot inschrijving in het opleidingsregister bij de RGS in.
3. In aanvulling op de Regeling bevat de aanvraag tot inschrijving in het opleidingsregister in ieder geval de volgende elementen:
   a. de naam en adres van de arts;
   b. een bewijs van inschrijving in het artsregister, bedoeld in artikel 3 van de wet;
   c. een bewijs dat de arts is toegelaten tot de opleiding;
   d. opgave voor welk geneeskundig specialisme de arts zal worden opgeleid;
   e. voor een opleiding in een medisch specialisme opgave welke opleider(s) zich bereid heeft respectievelijk hebben verklaard de arts op te leiden;
   f. opgave bij welke opleidingsinstelling(en) of opleidingsinstituut de opleiding zal plaatsvinden; en
   g. indien van toepassing een opleidingsschema dat de schriftelijke instemming van de betreffende oordelend opleider, instituutsopleider of het betreffende hoofd heeft en dat is opgesteld met inachtneming van de eisen in dit besluit, het specifiek besluit, het opleidingsplan en het betreffende instellings- of instituutsopleidingsplan. Indien van toepassing wordt bij het opleidingsschema aangegeven in welke instelling en in welke periode reeds competenties werden verworven.
4. Alvorens de RGS de aanvraag tot inschrijving in het opleidingsregister in behandeling kan nemen is het daarvoor door de RGS vastgestelde bedrag voldaan.
5. Indien het opleidingsschema, bedoeld in het derde lid, onder g, geen invulling geeft aan alle

opleidingsjaren, dient de aios de invulling voor het betreffende opleidingsjaar voorafgaand aan dat opleidingsjaar bij de RGS in.

6. De RGS schrijft de arts, na ontvangst van de in het derde lid genoemde bescheiden en de betaling, bedoeld in het vierde lid, in het opleidingsregister in.
7. De RGS kan de inschrijving in het opleidingsregister doorhalen conform het bepaalde in de Regeling.
8. Indien over het besluit betreffende het opleidingsschema verschil van mening ontstaat tussen de aios en de betreffende oordelend opleider, instituutsopleider of het betreffende hoofd, wijst deze de aios op de geschillenprocedure van de RGS.

B.13. Verplichtingen aios

1. De aios voldoet aan de volgende algemene verplichtingen:
   a. de aios is ingeschreven als arts in het register, bedoeld in artikel 3 van de wet en in het opleidingsregister van de RGS en houdt deze inschrijvingen gedurende de opleiding in stand en actueel;
   b. de aios verschaft desgevraagd het hoofd respectievelijk de RGS nauwkeurig en onverwijld de gegevens en bescheiden betreffende diens opleiding die nodig zijn en waarover deze redelijkerwijs de beschikking kan krijgen;
   c. de aios stelt voor de aanvang van de opleiding in overleg met de betreffende opleider, instituutsopleider of het betreffende hoofd een opleidingsschema en een individueel opleidingsplan op, met in achtneming van diens eventueel reeds verworven en onderbouwde competenties;
   d. de aios volgt a[illegible] opleidin[illegible]de door ee[illegible] of m[illegible]sprofessionals of -organisaties [illegible]het belang v[illegible]de op[illegible]ding aan d[illegible] aios [illegible]egeven aan[illegible]tizingen op; en
   e. in geval v[illegible]het volgen van d[illegible]opleid[illegible]ng in deelt[illegible] dan [illegible]el in geval v[illegible]onderbreking van de opleidi[illegible]g houdt de aios zic[illegible]aan [illegible]tikel B.7 en [illegible].10.
2. De aios voldoet [illegible]an de volgende ve[illegible]lichti[illegible]gen met be[illegible]ekkin[illegible]tot opleiding e[illegible] onderwijs:
   a. de aios he[illegible] een eigenstand[illegible]e zorg[illegible]icht en ve[illegible]cht tij[illegible]ens de opleidi[illegible]g geen handelingen die buiten d[illegible]s kennis en v[illegible]mogens[illegible]gen;
   b. op de aios is tijd[illegible]s [illegible]pleiding de col[illegible]arbeidsa[illegible]st (CAO) van de betreffende opleidingsinstelling of diens werkgever van toepassing; en
   c. de aios houdt een portfolio bij overeenkomstig het LOP en het betreffende instituuts- of instellingsopleidingsplan.

OUD

B.14. Voltooiingsverklaring

Indien de opleider, het hoofd of de instituutsopleider de aios geschikt en in staat acht het geneeskundig specialisme waarvoor deze is opgeleid na diens opleiding zelfstandig en naar behoren uit te oefenen, besluit de opleider, het hoofd of de instituutsopleider tot voortzetting van de opleiding totdat de opleiding eindigt en geeft deze aan de aios en de RGS een verklaring af op een daartoe door de RGS vastgestelde wijze, inhoudende dat de aios op de einddatum van de opleiding aan alle opleidingseisen voldoet waaronder het beschikken over een volledig en juist portfolio.

Hoofdstuk C Erkenning en toezicht

Titel I Erkenning

C.1. Doel erkenning en toezicht

De systematiek van erkenning en toezicht, bedoeld in dit hoofdstuk, heeft als doel:

a. de kwaliteit van de geneeskundige vervolgopleidingen te bewaken, te evalueren en te verbeteren, zodat een aios is verzekerd van de best mogelijke opleiding en wordt opgeleid tot een bekwaam specialist; en

b. indirect de kwaliteit van de patiëntenzorg, preventie daaronder begrepen, te bevorderen, namelijk voor zover deze beïnvloed wordt door de kwaliteit van de opleidingen en het functioneren van de aios en de specialist.

C.2. Erkenning algemeen

1. De RGS erkent voor opleidingen uit cluster 1:
   a. opleidingsinstellingen;
   b. stage-instellingen;
   c. opleidingsinstituten;
   d. opleiders en hun plaatsvervangers;
   e. hoofden en hun plaatsvervangers; en
   f. stageopleiders.
2. De RGS erkent voor opleidingen uit cluster 2:
   a. opleidingsinstellingen; en
   b. opleiders en hun plaatsvervangers.
3. De RGS erkent voor een opleiding uit cluster 3:
   a. opleidingsinstellingen;
   b. opleidingsinstituten;
   c. opleiders en hun plaatsvervangers; en
   d. instituutsopleiders.
4. Een erkenning van een opleidingsinstelling, stage-instelling of opleidingsinstituut betreft een of meer opleidingen, of delen daarvan, alsmede een of meer specialismen en heeft een lokaal, regionaal of landelijk bereik.
5. De omvang en het bereik van een erkenning van een opleidingsprofessional sluiten aan bij de betreffende opleidingsorganisatie.

OUD

C.3. Erkenning opleidingsinstelling op één locatie

1. De RGS erkent de instelling die de opleiding of een deel daarvan op één locatie organiseert als opleidingsinstelling, indien de instelling aantoonbaar voldoet aan de volgende eisen:
   a. de instelling in cluster 2 of 3 vraagt de RGS om erkenning van één specialist per opleiding als opleider en één specialist per opleiding als plaatsvervangend opleider, overeenkomstig artikel C.7; de instelling in cluster 1 borgt dat het hoofd van het betreffende instituut de RGS vraagt om erkenning als opleidingsinstelling, overeenkomstig dit artikel en om erkenning van een of meer specialisten als opleider respectievelijk als plaatsvervangend opleider, overeenkomstig artikel C.7;
   b. de instelling borgt dat de opleider of diens plaatsvervanger en de aiossen kunnen voldoen aan dit besluit, het betreffende specifieke besluit, het LOP en andere hierop gebaseerde opleidingsplannen;
   c. de instelling borgt dat de opleider en de plaatsvervangend opleider in staat zijn hun verantwoordelijkheid als opleider daadwerkelijk en naar behoren te dragen;

d. de instelling beschikt over voldoende instrumentarium, ruimten en andere faciliteiten om een goede opleiding te waarborgen;
e. de instelling voorziet voor de aios en de betreffende opleidingsgroep in permanente toegang tot voor de opleiding verplichte en overige relevante literatuur;
f. de instelling beschikt over een bijgehouden en toegankelijke registratie van de patiëntengegevens waaruit een aios zonder hulp van de opleider voldoende relevante informatie kan verkrijgen;
g. de instelling beschikt over een kwaliteitscyclus voor de opleiding zowel op organisatieniveau als op het niveau van elke opleiding, welke cyclus voldoet aan de eisen van artikel C.9;
h. de instelling borgt dat het de erkenningseisen uit dit besluit en het betreffende specifieke besluit naleeft, zich conformeert aan het betreffende kwaliteitskader, bedoeld in artikel C.9, eerste lid, onder a en over de naleving ervan kan rapporteren; en
i. de instelling verklaart schriftelijk om na erkenning:
    i. te voldoen aan de onderdelen a tot en met h, aan artikel C.8 en aan de betreffende aanvullende eisen in hoofdstuk E, F of G en in het betreffende specifieke besluit;
    ii. er op toe te zien dat de opleider en de plaatsvervangend opleider te allen tijde voldoen aan artikel C.7 en de betreffende aanvullende eisen in hoofdstuk E, F of G en in het betreffende specifieke besluit;
    iii. zorg te dragen voor deelname van de bij de opleiding betrokken personen aan de kwaliteitscyclus, bedoeld onder g;
    iv. de kwali[illegible]edoeld onder g, ten [illegible]ste e[illegible]r volledig te doorlopen;
    v. naar [illegible]nleiding van [illegible]n uitspr[illegible]ak van de [illegible]eschil[illegible]ncommissie [illegible]in geval van nood, op [illegible]nwijzing van de R[illegible]S dan [illegible]vel het bet[illegible]ffend[illegible] opleidingsinst[illegible]ut de aios die als gev[illegible]g van een schorsin[illegible] of in[illegible]kking van [illegible]e erk[illegible]ning van dien[illegible] opleidingsinstelling een[illegible]ieuwe opleidingsp[illegible]ats z[illegible]kt, tot de [illegible]pleidin[illegible] toe te laten;
    vi. te w[illegible]rborgen dat aio[illegible]en zic[illegible]vrijelijk kun[illegible]en uite[illegible] over de kwa[illegible]eit en de mate van veiligh[illegible]l van het o[illegible]idingskli[illegible]at, zond[illegible] dat d[illegible]negatieve [illegible]volgen heeft voor hun individuele o[illegible]ling;
    vii. de RGS onverwijld te informeren over essentiële veranderingen in de organisatie of structuur van de opleidingsinstelling, in de samenwerking met andere opleidingsinstellingen of opleidingsinstituten, alsmede bij essentiële veranderingen met betrekking tot de opleider of de aios, daaronder begrepen in ieder geval de eisen, bedoeld onder a tot en met h, alsmede bij het ontbreken van aiossen langer dan twee jaar, bij waarneming als bedoeld in artikel C.8 langer dan een maand en bij veranderingen met betrekking tot de betreffende aanvullende eisen, bedoeld in hoofdstuk E, F of G; en
    viii. mee te werken aan evaluatiebezoeken van of namens de RGS op organisatieniveau en op vakinhoudelijk opleidingsniveau;
    ix te waarborgen dat in geval van schorsing van de erkenning als bedoeld in artikel C.17, eerste lid, onder b, de betreffende aios binnen zes maanden de opleiding voort kan zetten in een erkende opleidingsinstelling.

2. In afwijking van het eerste lid, onder a, beperkt de instelling met ten hoogste drie fte specialist of die een opleidingsonderdeel verzorgt tot één jaar, de erkenningsaanvraag desgewenst tot één specialist als opleider overeenkomstig artikel C.7 en voorziet in adequate vervanging bij diens afwezigheid of onbereikbaarheid.[13]
3. In een erkenning kunnen de verschillende organisatievormen, bedoeld in artikel C.3 tot en met C.6, ook in regionaal verband, worden gecombineerd.

13 Besluit CGS van 11 januari 2023

OUD

C.4. Erkenning één opleidingsinstelling met meerdere eigen locaties

De RGS erkent de instelling die de opleiding of onderdelen daarvan op meerdere eigen locaties verzorgt als opleidingsinstelling, indien de instelling aantoonbaar voldoet aan de volgende eisen:

a. de instelling voldoet als geheel aan de eisen, bedoeld in artikel C.3;
b. de instelling vraagt de RGS voor elke locatie om erkenning van een op die locatie werkzame of voor die locatie beschikbare opleider, die voldoet aan artikel C.7, eerste lid; in geval van meerdere opleiders vanwege meerdere locaties, wijst de instelling de opleider aan die eerstverantwoordelijk is voor de gehele opleiding, met uitzondering van het deel van de opleiding waarvoor een opleidingsinstituut verantwoordelijk is; en[14]
c. indien de opleider, bedoeld onder b, eerste zinsdeel, diens werkzaamheden op respectievelijk voor de betreffende locatie niet kan verrichten, stelt de opleidingsinstelling de RGS en het betreffende opleidingsinstituut hiervan direct op de hoogte en wijst de opleidingsinstelling een waarnemend opleider aan overeenkomstig artikel C.8.

C.5. Erkenning opleidingsinstelling in bestuurlijke opleidingseenheid met niet erkende instellingen

De RGS erkent één instelling in een bestuurlijke opleidingseenheid als opleidingsinstelling, indien de beoogde opleidingsinstelling aantoonbaar voldoet aan de volgende eisen:

a. de beoogde opleidingsinstelling of de bestuurlijke opleidingseenheid als geheel voldoet aan artikel C.3 en C.4; [15;]
b. de beoogde opleidingsinstelling is verantwoordelijk voor de betreffende volledige opleiding;
c. van de beoogde opleidingsinstelling en de instellingen in de bestuurlijke opleidingseenheid valt elke locatie waar de opleiding of een deel daarvan wordt gevolgd onder die eenheid; en
d. de samenwerkingsovereenkomst tussen de beoogde opleidingsinstelling en de andere instellingen in de bestuurlijke opleidingseenheid beschrijft ten minste de afspraken over elke locatie, de inhoud en duur van de verschillende onderdelen van de opleiding.

OUD

C.6. Erkenning meerdere erkende opleidingsinstellingen in samenwerkingsverband

De RGS erkent elke instelling die een of meer opleidingsonderdelen uitvoert in een samenwerkingsverband als opleidingsinstelling, indien de instelling aantoonbaar voldoet aan de volgende eisen:

a. elke instelling in het samenwerkingsverband voldoet aan artikel C.3 en C.4;
b. van de instellingen in het samenwerkingsverband valt elke locatie waar de opleiding of een deel daarvan wordt gevolgd onder dat samenwerkingsverband;
c. de instellingen in het samenwerkingsverband hebben een samenwerkingsovereenkomst en een bijbehorend instellingsopleidingsplan of regionaal opleidingsplan, waarbij de overeenkomst of het opleidingsplan ten minste de afspraken over elke locatie, de inhoud en duur van de verschillende onderdelen van de opleiding en over de onderlinge verhouding van de instellingen in het samenwerkingsverband beschrijft; en[16]
d. één van de instellingen van het samenwerkingsverband is aangewezen als centraal aanspreekbare instelling voor de betreffende volledige opleiding.

C.7. Erkenning (plaatsvervangend) opleider

1. De RGS erkent een specialist als opleider of plaatsvervangend opleider, indien de specialist aantoonbaar voldoet aan de volgende eisen:
   a. de specialist is voor het specialisme waarvoor deze als opleider of plaatsvervangend opleider erkend wordt, ten minste drie jaar in het desbetreffende register van specialisten ingeschreven;

14 Besluit CGS van 11 januari 2023
15 Besluit CGS van 12 mei 2021
16 Besluit CGS van 11 januari 2023

b. de specialist is als zodanig werkzaam in het specialisme, bedoeld onder a;
c. de specialist conformeert zich aan de voor diens specialisme van kracht zijnde erkenningseisen en het betreffende kwaliteitskader;
d. de specialist beschikt over didactische vaardigheden door daartoe gevolgde en daarop gerichte scholing, in overeenstemming met de professionaliseringseisen van de betreffende wetenschappelijke vereniging of van het opleidingsinstituut;
e. de specialist neemt deel aan de kwaliteitscyclus, bedoeld in artikel C.3, eerste lid, onder g;
f. de specialist is bereid aiossen op te leiden en ziet er op toe dat de aios de betreffende bepalingen van dit besluit, het specifieke besluit, het LOP, het instellingsopleidingsplan en het individuele opleidingsplan nakomt; en
g. de specialist verklaart schriftelijk om na diens erkenning als opleider of plaatsvervangend opleider te voldoen aan de onderdelen a tot en met f en de betreffende aanvullende eisen in hoofdstuk E, F of G;
h spant zich in om als gevolg van een situatie als bedoeld in artikel C.3, eerste lid, onderdeel i, onder v. een nieuwe opleidingsplaats voor de betreffende aios te zoeken.

2. In aanvulling op het eerste lid geldt voor de beoogde plaatsvervangend opleider tevens dat deze werkzaam is in dezelfde opleidingsinstelling als de opleider.
3. In aanvulling op het eerste lid geldt voor de beoogd opleider tevens dat deze in aansluiting op het LOP een instellingsopleidingsplan heeft opgesteld dat de koppeling beschrijft tussen leerdoel, opleidingsactiviteit, toets en bekwaamheidsniveau van de opleiding of het betreffende onderdeel daarvan.
4. Bij afwezigheid van de opleider treedt de plaatsvervangend opleider ten hoogste één jaar in de rechten en plichten van de opleider.
5. Indien er een opleider is, maar tijdelijk geen plaatsvervangend opleider, duurt de afwezigheid van de plaatsvervangend opleider ten hoogste één jaar.[17]

OUD

C.8. Waarnemend opleider

1. Als de opleider diens werkzaamheden gedurende ten minste een week aaneengesloten niet kan verrichten en een plaatsvervangend opleider niet de functie kan vervullen, borgt de opleidingsinstelling dan wel het betreffende opleidingsinstituut dat een specialist uit het betreffende specialisme tijdelijk als waarnemend opleider in de rechten en plichten treedt van de opleider voor wie deze waarneemt.
2. De periode van waarneming bedraagt ten hoogste drie maanden, gerekend vanaf de dag waarop de functie van opleider feitelijk niet wordt vervuld.

C.9. Eisen kwaliteitscyclus

1. Aan de kwaliteitscyclus voor de opleiding, bedoeld in artikel C.3, eerste lid, onder g, artikel E.10, eerste lid, onder e en artikel G.7, eerste lid, onder e, worden de volgende eisen gesteld:
   a. de methodiek van de kwaliteitscyclus bestaat in ieder geval uit de onderdelen verzamelen en analyseren van gegevens, een evaluatief gesprek tussen de opleidingsactoren, een ontwikkelplan en de uitvoering van dat plan, en sluit aan bij de betreffende erkenningseisen en het betreffende kwaliteitskader;
   b. in het kader van de gegevensverzameling leveren de betrokken opleidingsactoren of vertegenwoordigers daarvan de gevraagde gegevens aan;
   c. over het resultaat en de conclusies van de evaluatie en het opgestelde ontwikkelplan informeert de opleidingsinstelling of het opleidingsinstituut de bij de evaluatie betrokken opleidingsactoren;

17 Besluit CGS van 12 mei 2021

d. de uitkomst van de kwaliteitscyclus wordt verwerkt in het betreffende instellings- of instituutsopleidingsplan alsmede in de werkwijze van de betreffende opleidingsinstelling respectievelijk het opleidingsinstituut zelf; en
e. de kwaliteitscyclus wordt ten minste elke twee jaar doorlopen.

2. Het kwaliteitskader is ingedeeld in algemene kwaliteitsdomeinen die vervolgens per opleidingsactor zijn uitgewerkt in kwaliteitsaspecten.
3. Met het kwaliteitskader alsmede met wijziging daarvan, stemt het CGS, na marginale toetsing in.

C.10. Procedure nieuwe erkenning en uitbreiding van bestaande erkenning

1. De aanvraag voor erkenning als opleidingsinstelling of opleidingsinstituut of voor uitbreiding van een bestaande erkenning wordt bij de RGS ingediend.
2. Alvorens de RGS besluit op een aanvraag visiteert de RGS, een visitatiecommissie of opleidingsinstituut namens de RGS de betreffende instelling of het betreffende instituut.
3. De visitatie kan plaatsvinden voor één instelling of instituut, een bestuurlijke opleidingseenheid of een samenwerkingsverband van instellingen, op organisatieniveau of op vakinhoudelijk opleidingsniveau, voor een of meer opleidingen of delen daarvan, voor een of meer specialismen en de visitatie kan een lokaal, regionaal of landelijk bereik hebben.
4. De visitatie kan uit meer dan één bezoek bestaan.
5. In afwijking van het tweede lid, kan de RGS van visitatie afzien en de aanvraag schriftelijk afhandelen indien:
   a. de aanvraag een instelling uit cluster 1 of cluster 3 betreft die een deel van de opleiding verzorgt tot ten hoogste een jaar;
   b. de aanvraag een instelling betreft met ten hoogste twee te specialist;
   c. de aanvraag uitbreiding van de erkenning met een of meer opleidingen of locaties betreft; of
   d. een opleidingsinstituut de betreffende instelling heeft gevisiteerd.
6. Tijdens de visitatie verkrijgt de RGS of de visitatiecommissie inzage in alle noodzakelijke stukken voor de erkenning, heeft zij toegang tot de gehele organisatie en zijn de opleidingsfactoren voor haar beschikbaar voor zover relevant voor de opleiding.
7. De aanvraag voor erkenning als opleidingsprofessional, of voor wijziging van die erkenning, dient de desbetreffende opleidingsorganisatie bij de RGS in.
8. De leden twee tot en met zes zijn niet van toepassing op de afhandeling van de aanvraag, bedoeld in het zevende lid.

OUD

C.11. Besluit tot erkenning

1. Indien aan de eisen voor erkenning wordt voldaan, erkent de RGS de organisaties en specialisten, bedoeld in artikel C.10, voor onbepaalde tijd, voor een of meer opleidingen, of voor delen daarvan, en voor een of meer specialismen en heeft de erkenning een lokaal, regionaal of landelijk bereik.
2. Indien niet of niet volledig aan de eisen voor erkenning wordt voldaan, wordt geen erkenning verleend.
3. De RGS bepaalt de ingangsdatum van de erkenning.
4. De RGS deelt haar beslissing schriftelijk mee aan de betreffende organisaties en specialisten, onder toezending van het betreffende visitatierapport aan de opleidingsinstelling respectievelijk het opleidingsinstituut. Uit de beslissing tot erkenning blijkt duidelijk voor welke opleiding of opleidingen, of deel daarvan, en voor welke locatie de betreffende organisatie of specialist wordt erkend.
5. Indien de opleidingsinstelling of het opleidingsinstituut de erkenning met een of meer opleidingen of locaties wenst te beperken, besluit de RGS tot aanpassing van de erkenning overeenkomstig het daartoe gedane verzoek, mits de aios die het betreft in staat wordt gesteld de opleiding elders te voltooien, voor zover de betreffende aios dat wenst.

Titel II Toezicht

C.12. Rapportage opleidingsinstelling en opleidingsinstituut

1. Om een erkenning als opleidingsinstelling of opleidingsinstituut te behouden:
   a. voldoet de opleidingsinstelling of opleidingsinstituut, alsmede de opleider, de instituutsopleider of het hoofd, alsmede de plaatsvervangers daarvan, aantoonbaar aan de betreffende erkenningseisen in dit besluit en het betreffende specifieke besluit;
   b. rapporteren de opleidingsinstelling en het opleidingsinstituut, desgewenst mede namens de aan dat instituut verbonden opleidingsinstelling of opleidingsinstellingen, ten minste elke drie jaar aan de RGS over de kwaliteit van de opleiding of opleidingen, voor welke de opleidingsinstelling of het opleidingsinstituut is erkend; en[18]
   c. gaat de rapportage, bedoeld onder b. ten minste in op:
      i. de erkenningseisen in dit besluit en het betreffende specifieke besluit;
      ii. de uitvoering, de werking en de uitkomst van de kwaliteitscyclus en het bijbehorende ontwikkelplan, bedoeld in artikel C.9, eerste lid, onder a;
      iii. voor cluster 2 op aspecten op organisatieniveau alsmede op vakinhoudelijk opleidingsniveau.
2. In de rapportage, bedoeld in het eerste lid, onder b, of in een apart document zijn de betreffende aiossen en de betreffende wetenschappelijke vereniging in de gelegenheid gesteld zich vrijelijk uit te spreken over de kwaliteit van de opleiding of opleidingen.

C.13. Regulier toezicht

1. De RGS houdt reguli[illegible]ezicht o[illegible]de kwalit[illegible] van de o[illegible]eiding[illegible]ook op [illegible]nisatieniveau, door deze te monitoren [illegible]an de hand v[illegible]
   a. de rappor[illegible]ge, bedoeld in ar[illegible]el C.[illegible] eerste lid, onder
   b. een ten m[illegible]ste eens in de vijf j[illegible]r af t[illegible]leggen m[illegible]itoren[illegible] en adviserend[illegible]evaluatiebezoek door of na[illegible]ens de RGS aan d[illegible]betre[illegible]ende opleidingsin[illegible]elling of het b[illegible]effende opleidingsin[illegible]tuut en de ond[illegible]de op[illegible]idingsinste[illegible]ng of [illegible]et opleidingsi[illegible]tuut ressorterende opleidingen; e[illegible]
   c. informatie waarover zij anderszins de beschikking krijgt.
2. Het reguliere toezicht kan leiden tot:
   a. het verzoek van de RGS aan de betreffende opleidingsinstelling of het betreffende opleidingsinstituut om een nadere schriftelijke rapportage;
   b. een of meer nadere evaluatiebezoeken door of namens de RGS aan de betreffende organisatie over de rapportage of de informatie, bedoeld in het eerste lid; of
   c. intensief toezicht.
3. Een evaluatiebezoek als bedoeld in het eerste lid, onder b, kan de RGS afleggen op eigen initiatief, of op verzoek van de opleidingsinstelling, van het opleidingsinstituut, van de betreffende aios of van de betreffende wetenschappelijke vereniging.
4. Wanneer na een erkenning een of meer aiossen feitelijk met de opleiding zijn gestart, brengt de RGS of een organisatie op verzoek van de RGS, uiterlijk binnen één jaar na die start een evaluatiebezoek aan de betreffende opleidingsinstelling of het betreffende opleidingsinstituut en een of meer van hun opleidingsactoren.
5. In het kader van het reguliere toezicht kan de RGS de betreffende opleidingsinstelling of het betreffende opleidingsinstituut over de kwaliteit van de opleiding adviseren, waarbij een verzoek om tussentijdse rapportage onderdeel kan uitmaken van het advies.
6. De RGS kan te allen tijde de betreffende aios, opleider, de instituutsopleider of het hoofd, alsmede de plaatsvervangers daarvan, of andere actoren om informatie vragen.

OUD

18 Besluit CGS van 11 januari 2023

7. Het evaluatiebezoek omvat in ieder geval een gesprek met de betreffende aios(sen) of een vertegenwoordiging daarvan alsmede met de betreffende opleidingsprofessional(s).
8. Het evaluatiebezoek bedoeld in het eerste lid, onder b kan de RGS zelf uitvoeren of laten uitvoeren en kan gecombineerd worden met evaluatiebezoeken van andere organisaties of locaties en andere opleidingen.
9. Het CGS en de RGS kunnen beleidsmatige onderwerpen benoemen in hun besluiten respectievelijk beleidsregels, om te betrekken in het reguliere toezicht.
10. In afwijking van het eerste lid kan het evaluatiebezoek aan een opleidingsinstelling geheel of ten dele worden ingevuld middels contact met de betreffende opleidingsinstelling of de opleider via moderne communicatiemiddelen, contactdagen aan het betreffende opleidingsinstituut of anderszins, mits: [19]
    a. de opleidingsinstelling drie fte of minder aan geneeskundig specialisten heeft; of
    b. de opleidingsinstelling een onderdeel van de opleiding verzorgt van ten hoogste een jaar.

C.14. Intensief toezicht

1. Indien het reguliere toezicht, bedoeld in artikel C.13, daartoe aanleiding geeft, gaat de RGS over tot intensief toezicht.
2. Er is in ieder geval sprake van een aanleiding indien:
    a. er aanwijzingen zijn dat de kwaliteit van de opleiding, de kwaliteit of de veiligheid van het opleidingsklimaat in het geding is;
    b. een opleidingsorganisatie niet voldoende rapporteert, niet tijdig rapporteert of niet rapporteert na een rappel daartoe van de RGS; of
    c. een opleidingsorganisatie of een opleidingsprofessional niet lijkt te voldoen aan een of meer erkenningseisen uit dit besluit of het betreffende specifieke besluit, tenzij de RGS oordeelt dat het intensief toezicht in een individueel geval niet proportioneel is en de RGS de naleving van de betreffende erkenningseisen via het reguliere toezicht kan borgen.[20]

OUD

C.15. Invulling intensief toezicht

1. Het intensief toezicht, bedoeld in artikel C.14, eerste lid start met een verzoek aan de betreffende opleidingsinstelling of het betreffende opleidingsinstituut om een schriftelijke rapportage, of met een visitatie van de betreffende opleidingsinstelling of het betreffende opleidingsinstituut.
2. Onderwerp van de rapportage of de visitatie is in elk geval een door de betreffende opleidingsinstelling of het betreffende opleidingsinstituut uitgevoerde zelfevaluatie op de naleving van de betreffende erkenningseisen en van alle uitgewerkte kwaliteitsaspecten in het betreffende kwaliteitskader, bedoeld in artikel C.9, tweede lid of een door de RGS te bepalen deel van het kwaliteitskader.
3. In een situatie als bedoeld in artikel C.14, tweede lid, onder a of c, kan de RGS afzien van het verzoek om rapportage of van de visitatie en per direct overgaan tot schorsing van de erkenning voor ten hoogste één jaar, overeenkomstig artikel C.17, eerste lid, onder b.

C.16. Visitatie

1. De visitatie, bedoeld in artikel C.15, eerste lid, kan plaatsvinden voor één opleidingsinstelling of opleidingsinstituut, of voor delen daarvan, voor een of meer opleidingen, of voor delen daarvan, voor een of meer specialismen en kan een lokaal, regionaal of landelijk bereik hebben. De visitatie kan tevens de bijbehorende opleidingsprofessional betreffen.
2. De RGS kan de visitatie zelf uitvoeren dan wel namens haar laten uitvoeren door een visitatiecommissie waarvan de samenstelling is afgestemd op de uit te voeren visitatie.

19 Besluit CGS van 11 januari 2023
20 Besluit CGS van 11 januari 2023

3. Tijdens de visitatie verkrijgen de RGS of de visitatiecommissie inzage in alle noodzakelijke of gevraagde stukken in het kader van het intensieve toezicht en hebben zij toegang tot de gehele organisatie, voor zover dit de betreffende opleiding betreft. Tevens zijn de opleidingsactoren beschikbaar voor de RGS of de visitatiecommissie.
4. In geval een visitatiecommissie de visitatie uitvoert, rapporteert deze haar bevindingen aan de RGS en brengt advies uit aan de RGS over de te zetten vervolgstappen.

C.17. Besluit over status erkenning

1. Wanneer de RGS in het kader van intensief toezicht constateert dat de opleidingsinstelling of het opleidingsinstituut, of de opleider, de instituutsopleider of het hoofd, of de plaatsvervanger daarvan, niet voldoet aan een of meer van de eisen op grond waarvan de erkenning is verleend, kan de RGS besluiten:
   a. de erkenning van de opleidingsorganisatie of de erkenning van de betreffende opleidingsprofessional, om te zetten in een erkenning onder voorwaarden voor een bepaalde tijd van ten hoogste twee jaar, met de verplichting voor de betreffende opleidingsorganisatie periodiek aan de RGS te rapporteren over die voorwaarden;
   b. de erkenning voor ten hoogste één jaar te schorsen; of
   c. de erkenning in te trekken.
2. Bij de intrekking, bedoeld in het eerste lid onder c, kan de RGS tevens de periode bepalen dat de betreffende organisatie of persoon niet voor een nieuwe erkenning in aanmerking komt.
3. Indien de erkenning van een opleidingsinstelling of een opleidingsinstituut wordt geschorst als bedoeld in het eerste lid, onder b, wordt vanaf dat moment geen nieuwe aios in opleiding genomen en kunnen zittende aiossen de opleiding voor de duur van ten hoogste zes maanden voortzetten.
4. Indien de erkenning van een opleidingsinstelling of een opleidingsinstituut wordt ingetrokken, wordt vanaf dat moment geen nieuwe aios in opleiding genomen en worden zittende aiossen in de gelegenheid gesteld de opleiding elders te voltooien.
5. Het feit dat een opleidingsinstelling respectievelijk een opleidingsinstituut gedurende twee achtereenvolgende jaren geen aios heeft opgeleid, is grond voor intrekking van de erkenning.

OUD

C.18. Nadere richtlijnen RGS

1. De RGS stelt nadere richtlijnen vast ter uitvoering van:
   a. de visitaties, bedoeld in artikel C.10, over in elk geval de wijze waarop een visitatie wordt uitgevoerd en de gegevens die daarbij worden betrokken;
   b. het reguliere en intensieve toezicht, bedoeld in titel II van dit hoofdstuk.
2. De RGS stelt de richtlijnen vast nadat het CGS in staat is gesteld deze marginaal te toetsen en daarover advies uit te brengen aan de RGS.

Hoofdstuk D Registratie en herregistratie

D.1. Doel registratie, herregistratie en herintreding

Het stelsel van registratie, herregistratie en herintreding heeft als doel:

a. te borgen dat inschrijving, hernieuwing of opnieuw inschrijving van de bevoegdheid van de specialist tot het voeren van diens specialistentitel plaatsvindt op voorwaarde dat deze beschikt over voldoende vaardigheden en deskundigheid binnen het eigen werkgebied;
b. de kwaliteit van de zorg te bevorderen, voor zover deze beïnvloed wordt door de deskundigheid en het (individueel en in groepsverband) functioneren van de specialist.

Titel I Inschrijving

D.2. Inschrijving

Voor inschrijving in één van de registers van specialisten komt in aanmerking:

a. een arts die in Nederland de opleiding in een specialisme als bedoeld in artikel A.3, eerste lid met goed gevolg heeft afgerond;
b. een arts die een individueel scholingsprogramma als bedoeld in paragraaf II-B met goed gevolg heeft afgerond.

Titel II Registratie

Paragraaf II-A Aanvraag registratie

OUD

D.3. Registratie geneeskundig specialist

1. De arts, bedoeld in artikel D.2, onder a, dient bij de RGS een aanvraag in tot inschrijving in het betreffende specialistenregister.
2. Om te worden ingeschreven in het specialistenregister verschaft de arts het volgende aan de RGS:
   a. een bewijs van ongeclausuleerde inschrijving in het register van artsen bedoeld in artikel 3 van de wet;
   b. de ingevulde en ondertekende aanvraag volgens het door de RGS vastgestelde format;
   c. diens opleidingstitel als specialist als bedoeld in artikel 27 onder d van de Regeling; en
   d. betaling van het voor registratie verschuldigde en door het federatiebestuur van de KNMG vastgestelde tarief.
3. Indien de aanvraag binnen een maand na voltooiing van de opleiding bij de RGS wordt ingediend en de RGS oordeelt dat de aanvraag voor het overige aan de vereisten voor registratie voldoet, vindt registratie plaats voor de duur van vijf jaar. De ingangsdatum van de registratie is de dag na voltooiing van de opleiding.
4. Indien de aanvraag meer dan een maand tot vijf jaar na voltooiing van de opleiding bij de RGS wordt ingediend, en de RGS oordeelt dat de aanvraag voor het overige aan de vereisten voor registratie voldoet, dan vindt registratie voor beperkte duur plaats. Deze registratie eindigt vijf jaar na voltooiing van de opleiding. De ingangsdatum van de registratie is de dag van het besluit van de RGS tot inschrijving.
5. Indien de aanvraag vijf jaar of meer na voltooiing van de opleiding bij de RGS wordt ingediend, dan vindt registratie slechts plaats indien de betreffende arts een individueel scholingsprogramma als bedoeld in paragraaf II-B met goed gevolg heeft afgerond.

D.4. Registratie na individueel scholingsprogramma

1. De arts, bedoeld in artikel D.2, onder b verschaft de RGS de gegevens en bescheiden die de RGS voor inschrijving in het betreffende register van specialisten nodig acht en waarover de arts redelijkerwijs de beschikking kan krijgen, maar in ieder geval een verklaring van de betreffende opleider, instituutsopleider of het betreffende hoofd, inhoudende dat de arts in staat is de medische zorg in het betreffende specialisme in Nederland zelfstandig en naar behoren uit te voeren.

2. Artikel D.3, derde tot en met vijfde lid zijn van overeenkomstige toepassing.
3. De RGS schrijft de arts na ontvangst van de verklaring, bedoeld in het eerste lid en van de betaling van het verschuldigde tarief met inachtneming van het bepaalde in de Regeling in het betreffende register van specialisten in.

Paragraaf II-B Individueel scholingsprogramma

D.5. Individueel scholingsprogramma

1. Er is een individueel scholingsprogramma dat tot doel heeft een arts als bedoeld in artikel D.15, vijfde lid, D.17, vierde lid of D.18, zesde lid, zodanig te scholen dat deze de medische zorg in het betreffende specialisme zelfstandig en verantwoord kan uitvoeren.
2. Het individuele scholingsprogramma wordt gevolgd in een opleidingsinstelling onder supervisie van een opleider, instituutsopleider of hoofd, dan wel, bij gebreke daarvan, onder supervisie van een door de RGS goedgekeurde geneeskundig specialist in de instelling waar de specialist respectievelijk arts werkzaam is, waarbij een opleider, instituutsopleider of hoofd voor consultatie beschikbaar is.
3. Indien een individueel scholingsprogramma onder supervisie van een specialist plaatsvindt, als bedoeld in het tweede lid, en de verantwoordelijk opleider, instituutsopleider of hoofd van mening is dat de kwaliteit van dit programma onvoldoende is, kan deze tijdens het individueel scholingsprogramma besluiten dat een deel van het scholingsprogramma alsnog in diens opleidingsinstelling of opleidingsinstituut wordt gevolgd.
4. De arts dient uiterlijk [illegible] een jaar nadat [illegible] RGS heeft bepaald dat de arts in aanmerking komt voor een individueel scholingsprogramma, met dit programma aan te vangen.

OUD

D.6. Inhoud individueel scholingsprogramma

1. Bij het opstellen van het individueel scholingsprogramma houdt het hoofd, de instituutsopleider of de opleider rekening met de uitgangssituatie van de betreffende arts en maakt daartoe gebruik van de voor de betreffende opleiding geldende toetsmethoden. Artikel B.1, eerste lid, onder c. is van overeenkomstige toepassing.
2. Voorafgaand aan de start van het individueel scholingsprogramma heeft de betreffende opleider, instituutsopleider of het betreffende hoofd die respectievelijk dat het individueel scholingsprogramma heeft opgesteld, goedkeuring voor het individueel scholingsprogramma gekregen van de RGS.
3. Het individueel scholingsprogramma bestaat uit praktijkopleiding en cursorisch onderwijs en kent voortgangs-, evaluatie- en toetsmomenten.

D.7. Beoordeling individueel scholingsprogramma

1. De betreffende opleider, instituutsopleider of het betreffende hoofd beoordeelt gedurende het individueel scholingsprogramma iedere drie maanden de voortgang van de arts, legt deze beoordelingen schriftelijk vast en brengt deze ter kennis van de arts.
2. De conclusies van deze beoordelingen worden voor gezien of voor akkoord meeondertekend door de arts.
3. Aan het eind van het individueel scholingsprogramma beoordeelt de betreffende opleider, instituutsopleider of het betreffende hoofd of de betreffende arts in staat is de geneeskunde in het betreffende specialisme zelfstandig en verantwoord uit te voeren.
4. De betreffende opleider, instituutsopleider of het betreffende hoofd legt de eindbeoordeling vast op een door de RGS vastgesteld formulier en legt dit over aan de arts en aan de RGS voor de registratie van de arts als specialist.

Titel III Herregistratie

D.8. Eisen herregistratie

1. De RGS herregistreert een specialist in een register als bedoeld in artikel 32 van de Regeling, als de specialist in de vijf jaar direct voorafgaand aan de expiratie van de vigerende registratie heeft voldaan aan de volgende eisen:
   a. het specialisme in voldoende mate en regelmatig heeft uitgeoefend;
   b. in voldoende mate heeft deelgenomen aan geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten;
   c. in voldoende mate aan regelmatige evaluatie van individueel functioneren heeft deelgenomen; en
   d. aan externe kwaliteitsevaluatie heeft deelgenomen.
2. De RGS kan in bijzondere gevallen en met redenen omkleed afwijken van de in deze titel gestelde eisen.
3. In afwijking van het eerste lid herregistreert de RGS tevens de specialist die bij de aanvraag tot diens herregistratie aantoont door werkzaamheden in het buitenland gedurende de referteperiode niet in staat te zijn geweest te voldoen aan het eerste lid, onderdeel c. of d.

D.9. Uitoefening specialisme

1. Een specialist heeft diens specialisme in voldoende mate en regelmatig uitgeoefend als bedoeld in artikel D.8, eerste lid, onder a, indien deze:
   a. gemiddeld over vijf jaar ten minste 16 uur per week in het betreffende specialisme werkzaamheden heeft verricht, dan wel
   b. over vijf jaar ten minste gemiddeld acht uur per week in het betreffende specialisme werkzaam is geweest en ten minste gemiddeld acht uur per week gelijkgestelde werkzaamheden, als bedoeld in artikel D.18, heeft verricht en de werkzaamheden in het betreffende specialisme niet langer dan twee jaar aaneengesloten zijn onderbroken.
2. Van regelmatige uitoefening van het specialisme als bedoeld in artikel D.8, eerste lid, onder a, is geen sprake indien de werkzaamheden langer dan twee jaar aaneengesloten zijn onderbroken.
3. In aanvulling op het eerste lid, onder b, heeft een huisarts of een arts voor verstandelijk gehandicapten diens specialisme in voldoende mate uitgeoefend indien deze heeft deelgenomen aan avond-, nacht-, of weekenddiensten, conform het bepaalde in het specifieke besluit voor het betreffende specialisme. [21]

D.10. Deskundigheidsbevorderende activiteiten

1. Deskundigheidsbevorderende activiteiten, als bedoeld in artikel D.8, eerste lid, onder b, bestaan uit geaccrediteerde en in punten of uren gewaardeerde activiteiten, gericht op het behouden en verwerven van de door het CGS vastgestelde competenties, bedoeld in dit besluit.
2. De omvang van de deskundigheidsbevorderende activiteiten bedraagt gemiddeld over vijf jaar ten minste 40 geaccrediteerde uren of het equivalent daarvan in punten, per jaar.
3. Voor specialisten uit cluster 3 bestaan de deskundigheidsbevorderende activiteiten in elk geval gemiddeld over vijf jaar voor ten minste acht uur per jaar uit intercollegiale toetsing.
4. In ten minste drie van de vijf jaren wordt aan intercollegiale toetsing deelgenomen.

D.11. Evaluatie individueel functioneren

Regelmatige evaluatie als bedoeld in artikel D.8,. eerste lid, onder c, omvat:

a. een evaluatie die ten minste een maal per vijf jaar plaatsvindt en voldoet aan de volgende eisen:

21 Besluit CGS van 12 mei 2021

OUD

i. het systeem van de evaluatie volgens welke deze wordt uitgevoerd is geaccrediteerd of sluit voor een specialisme uit cluster 2 aan bij het onder beroepsgenoten gebruikelijke systeem, heeft een cyclisch karakter en bestaat in elk geval uit de onderdelen verzamelen en analyseren van gegevens van ten minste deskundigheidsbevorderende activiteiten en werkervaring, een evaluatiegesprek en het opstellen en uitvoeren van een persoonlijk ontwikkel plan;

ii. het systeem van de evaluatie voorziet er in dat, indien er twijfel omtrent het functioneren van een specialist wordt vastgesteld daaraan opvolging wordt gegeven;

iii. bij het onderdeel gegevensverzameling voor het evaluatiegesprek wordt een gevarieerd samengestelde groep van direct betrokkenen geraadpleegd;

iv. het evaluatiegesprek bedoeld onder i, vindt plaats met een aantoonbaar daarvoor opgeleide persoon;

v. over het feit dat het evaluatiegesprek heeft plaatsgevonden, informeert de specialist de groep waartoe deze behoort en – indien aanwezig – het bestuur of de leiding van de instelling of organisatievorm waarin de specialist werkzaam is;

b. een jaarlijks door de specialist uit te voeren en vast te leggen zelfevaluatie, welke zelfevaluatie onderdeel is van het persoonlijk ontwikkel plan, bedoeld onder a, sub i.

D.12. Externe kwaliteitsevaluatie

1. Deelname aan externe kwaliteitsevaluatie, bedoeld in artikel D.8, eerste lid, onder d, vindt ten minste een maal per vijf jaar plaats.
2. Aan de kwaliteitsevaluatie, bedoeld in het eerste lid, worden de volgende eisen gesteld:
   a. het systeem van de kwaliteitsevaluatie volgens welke deze wordt uitgevoerd is geaccrediteerd, heeft een cyclisch karakter en bestaat in elk geval uit de onderdelen verzamelen en analyseren van gegevens, een evaluatiegesprek en een verbeterplan;
   b. het systeem van de kwaliteitsevaluatie voorziet erin dat, indien er twijfel omtrent het functioneren van de geëvalueerde groep specialisten wordt vastgesteld, daaraan opvolging wordt gegeven;
   c. bij het onderdeel gegevensverzameling wordt een gevarieerd samengestelde groep van direct betrokkenen geraadpleegd;
   d. de externe kwaliteitsevaluatie, bedoeld in het eerste lid, wordt uitgevoerd door één of meer daarvoor opgeleide en gecertificeerde personen;
   e. over het resultaat en de conclusies van de evaluatie en het opgestelde verbeterplan informeert de geëvalueerde groep specialisten het bestuur of de leiding van de instelling of organisatievorm waarin de groep werkzaam is.
3. De uitkomst van de externe kwaliteitsevaluatie kan leiden tot aanpassing van de persoonlijk ontwikkel plannen van een of meer leden van de groep waartoe het desbetreffende lid behoort, zo nodig in onderlinge afstemming met de leden van voornoemde groep.

OUD

D.13. Bewijsstukken

De specialist verzamelt bewijsstukken van de onderdelen genoemd in artikel D.8, eerste lid, en legt deze bewijsstukken desgevraagd aan de RGS over.

D.14. Vermoeden van disfunctioneren

1. De RGS doet, met betrekking tot de specialist waarbij in het kader van de afhandeling van zijn aanvraag tot herregistratie een onderbouwd vermoeden is ontstaan dat deze disfunctioneert als specialist, van dit vermoeden melding bij het gremium dat of de instantie die het aangaat voor nader onderzoek.
2. De RGS borgt dat de uitkomst van het onderzoek, bedoeld in het eerste lid aan haar wordt terug gemeld.

D.15. Duur herregistratie

1. De RGS verlengt de inschrijving van de specialist die volledig voldoet aan de in artikel D.8, eerste lid gestelde eisen, voor een periode van vijf jaar.
2. Indien de specialist niet volledig voldoet aan de in artikel D.8, eerste lid, onder a, gestelde eis, kan de RGS de inschrijving voor een beperkte periode verlengen, mits de specialist gemiddeld over vijf jaar ten minste acht uur per week in het desbetreffende specialisme werkzaamheden heeft verricht.
3. Indien de specialist niet volledig voldoet aan de in artikel D.8, eerste lid, onder b, c. of d, gestelde eisen, kan de RGS de inschrijving eenmalig voor een beperkte periode verlengen teneinde diegene alsnog in de gelegenheid te stellen aan de eisen te voldoen.
4. De duur van de herregistratieperiode, bedoeld in het tweede en derde lid, wordt berekend op basis van de daartoe door de RGS opgestelde beleidsregels.
5. De specialist die niet volledig voldoet aan de in artikel D.8, eerste lid gestelde eisen, komt voor herregistratie in aanmerking, indien deze met goed gevolg een individueel scholingsprogramma heeft voltooid, overeenkomstig titel II, paragraaf II-B van dit hoofdstuk. De specialist kan met dit scholingsprogramma starten gedurende diens vigerende registratie.

D.16. Doorhaling en verlenging registratie

1. Dient de specialist voor het aflopen van de registratieperiode geen aanvraag in tot herregistratie, dan vervalt diens inschrijving van rechtswege en wordt op grond daarvan zijn inschrijving in het betreffende register doorgehaald op de eerste dag na het verstrijken van de vigerende termijn van inschrijving.
2. De doorhaling als bedoeld in het eerste lid wordt ongedaan gemaakt indien betrokkene aantoont dat deze, door omstandigheden buiten zijn schuld, niet in staat was tijdig een aanvraag tot herregistratie te doen. In dat geval wordt de inschrijving hersteld en verlengd tot het moment waarop de RGS over de aanvraag heeft beslist.
3. Heeft op het moment van het verstrijken van de lopende registratieperiode de RGS op een aanvraag tot herregistratie nog geen besluit genomen, dan wordt de inschrijving in het betreffende register verlengd tot het moment waarop de RGS een besluit genomen heeft.
4. Beslist de RGS positief op een aanvraag om herregistratie, dan gaat de nieuwe periode in op de eerste dag na afloop van de vigerende periode van inschrijving.
5. Indien betrokkene ten tijde van het besluit van de RGS niet meer feitelijk werkzaam is in het desbetreffende specialisme, dan gaat de nieuwe periode bedoeld in het vierde lid in op de dag volgend op de laatste dag dat betrokkene in het desbetreffende specialisme werkzaam is geweest, onverminderd de ter zake door het CGS gestelde eisen voor herregistratie.

D.17. Herintreding

1. Een arts die in één van de registers van de RGS ingeschreven is geweest, maar van wie de inschrijving is doorgehaald, kan bij de RGS een aanvraag indienen om opnieuw te worden ingeschreven.
2. De RGS beoordeelt op grond van de door de arts overgelegde bewijsstukken of de arts in de periode van vijf jaar voorafgaand aan de aanvraag om opnieuw te worden ingeschreven, aan de eisen voor herregistratie heeft voldaan.
3. Indien de RGS vaststelt dat de arts volledig aan de eisen voor herregistratie heeft voldaan kan, deze opnieuw worden ingeschreven. De ingangsdatum van de registratie is de datum waarop de RGS het besluit tot registratie neemt.
4. Indien de RGS vaststelt dat de arts niet aan de eisen voor herregistratie heeft voldaan, kan de arts opnieuw worden ingeschreven nadat deze met goed gevolg een individueel scholingsprogramma heeft voltooid, overeenkomstig titel II, paragraaf II-B van dit hoofdstuk.

D.18. Gelijkgestelde werkzaamheden

OUD

1. Een specialist die niet regelmatig of niet in voldoende mate of niet meer werkzaam is in het betreffende specialisme, maar als hoogleraar of docent betrokken is bij het onderwijs of het wetenschappelijk onderzoek op het terrein van het betreffende specialisme, kan voor herregistratie op grond van gelijkgestelde werkzaamheden in aanmerking komen.
2. Indien het behouden van de titel voor het betreffende specialisme van belang is voor de beroepsuitoefening, worden in aanvulling op het eerste lid de werkzaamheden van de volgende functies als gelijkgesteld aangemerkt:
   a. wetenschappelijk onderzoeker op een relevant gebied van de geneeskunde;
   b. staflid bij een universitaire afdeling of instituut voor het betreffende specialisme;
   c. directeur, beleids- of stafmedewerker bij een organisatie of instelling die betrokken is bij het desbetreffende specialisme;
   d. managementfunctionaris op het terrein van de specialistische geneeskunde;
   e. inspecteur voor de gezondheidszorg;
   f. lid van een bestuursorgaan dat betrokken is bij het desbetreffende specialisme;
   g. managementfunctionaris van een instelling voor het desbetreffende specialisme of eerstverantwoordelijk geneeskundige of geneesheer-directeur in het kader van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen.

   De onderdelen c. tot en met g. zijn niet van toepassing op artsen maatschappij en gezondheid.
3. De specialist verricht de gelijkgestelde werkzaamheden gedurende ten minste 16 uur per week om voor herregistratie in aanmerking te kunnen komen. De aard, de omvang en de duur van de werkzaamheden blijken uit een werkgeversverklaring of worden anderszins aangetoond.
4. Bij herregistratie op grond van gelijkgestelde werkzaamheden zijn de [illegible] aanzien van het deelnemen aan geaccrediteerde [illegible] activiteiten als bedoeld in artikel D.8, eerste lid, onder b, onverminderd van toepassing.
5. Een specialist kan op grond van gelijkgestelde werkzaamheden voor herregistratie in aanmerking voor zolang deze die werkzaamheden verricht. De inschrijving vervalt op het moment dat de gelijkgestelde werkzaamheden worden beëindigd of neergelegd.
6. Indien de specialist na het beëindigen van de gelijkgestelde werkzaamheden opnieuw zonder beperkingen als specialist [illegible] worden geregistreerd en niet [illegible] aan de eisen voor herregistratie, bedoeld in artikel D.8., eerste lid, volgt deze een individueel scholingsprogramma als bedoeld in titel II, paragraaf II-B van dit hoofdstuk.
7. De inschrijving als specialist wordt voor de duur van het individueel scholingsprogramma gehandhaafd, indien het individueel scholingsprogramma aansluitend aan het beëindigen van de gelijkgestelde werkzaamheden wordt gevolgd.

OUD

D.19. Herregistratie in gesloten registers

1. Herregistratie in het register van allergologen vindt plaats indien de allergoloog voor 16 uur per week werkzaamheden heeft verricht in het specialisme interne geneeskunde met als aandachtsgebied allergologie, en aan de overige bepalingen van dit besluit heeft voldaan.
2. Herregistratie in het register van artsen klinische chemie vindt plaats indien de arts klinische chemie voor 16 uur per week werkzaamheden heeft verricht in het betreffende vakgebied, en aan de overige bepalingen van dit besluit heeft voldaan.

Hoofdstuk E Specifieke bepalingen cluster 1

Titel I Algemeen

E.1. Protocol toetsing en beoordeling

1. Een LOP van een opleiding uit cluster 1 bevat een protocol dat voldoet aan de volgende eisen:
   a. de aios neemt deel aan de toetsing gerelateerd aan de competenties;
   b. ten minste twee keer per jaar voert het hoofd een educatieve beoordeling uit; en
   c. aan het eind van het eerste jaar, tweede jaar en ten minste drie maanden voor het eind van de opleiding voert het hoofd een selectieve beoordeling uit, die leidt tot een beslissing van dat hoofd of de opleiding:
      i. volgens het individueel opleidingsplan zo nodig onder voorwaarden kan worden voortgezet;
      ii. kan worden voltooid;
      iii. niet kan worden voortgezet;
2. In aanvulling op het eerste lid onder c kan de selectieve beoordeling aan het eind van de opleiding tevens leiden tot een beslissing van het hoofd om de opleiding te verlengen.

E.2. Verlenging

Het hoofd kan de nominale duur van de opleiding, bedoeld in A.3, eerste lid, onder a tot en c, met ten hoogste zes maanden verlengen met inachtneming van het bepaalde in artikel E.1. en artikel B.5.

OUD

E.3. Deeltijd

In aanvulling op artikel [illegible] geldt dat de praktijkopleiding over [illegible] minstens drie dagen is verspreid.

E.4. Verplichtingen aios

1. In aanvulling op artikel B.13, eerste lid, heeft de aios een overeenkomst met het opleidingsinstituut afgesloten waarin is bepaald dat de aios de verplichtingen, voortvloeiend uit het instituutsreglement zal nakomen. 22
2. In aanvulling op artikel B.13, tweede lid voldoet de aios aan de volgende verplichtingen met betrekking tot opleiding en onderwijs: 23
   a. de aios neemt deel aan een minimum aantal diensten, als vastgelegd in het LOP;
   b. de aios besteedt in een opleidingsjaar het aantal dagen aan cursorisch onderwijs verzorgd door het opleidingsinstituut, overeenkomstig het betreffende LOP.

E.5. Einde overeenkomst

De overeenkomst, bedoeld in artikel E.4, eerste lid, tussen het opleidingsinstituut en de aios eindigt bij voltooiing van de opleiding of bij schriftelijke opzegging door een van de partijen, met inachtneming van een opzegtermijn van ten minste een maand.

Titel II Erkenning en toezicht

E.6. Erkenning opleidingsinstelling

1. In aanvulling op de artikelen C.3 tot en met C.6 erkent de RGS op aanvraag van het betreffende opleidingsinstituut een instelling als opleidingsinstelling in cluster 1, indien de instelling aantoonbaar voldoet aan de volgende eisen:
   a. de instelling beschikt over een door het hoofd goedgekeurd instellingsopleidingsplan;
   b. de instelling heeft voor het uitvoeren van de praktijkopleiding een overeenkomst gesloten met een opleidingsinstituut; en

22 Besluit CGS van 12 mei 2021
23 Besluit CGS van 12 mei 2021

c. in afwijking van artikel C.3, eerste lid, onder g en h sluit de opleidingsinstelling aan bij de kwaliteitscyclus die het betreffende opleidingsinstituut organiseert en uitvoert.

2. In aanvulling op het eerste lid, kan de instelling in afstemming met het opleidingsinstituut een opleidingsgroep aanwijzen die voldoet aan E.13.[24]

E.7. Erkenning (plaatsvervangend) opleider

1. In geval van een opleidingsgroep als bedoeld in artikel E.6, tweede lid, legt de specialist, in aanvulling op artikel C.7, de specifieke taken en verplichtingen van leden van de opleidingsgroep schriftelijk vast, alsmede de werkwijze van de opleidingsgroep en de relatie van de opleidingsgroep met de aios.
2. In aanvulling op artikel C.7, eerste lid, onder b, is de specialist ten minste 16 uur per week werkzaam in de beoogde opleidingsinstelling.
3. (vervallen)[25]
4. (vervallen)[26]

E.8. Erkenning stage-instelling

1. Om voor erkenning als stage-instelling in aanmerking te komen zijn op de instelling de artikelen C.3, tot en met C.6, alsmede artikel E.6 van overeenkomstige toepassing en wordt in die artikelen opleidingsinstelling gelezen als stage-instelling, tenzij de RGS in een individueel geval dispensatie verleent van een of meer onderdelen van deze artikelen.
2. Op de stage-instelling zijn de artikelen C.9 tot en met C.18 van overeenkomstige toepassing en wordt in die artikelen opleidingsinstelling gelezen als stage-instelling.
3. In afwijking van het eerste lid, kan de RGS een stage-instelling als zodanig erkennen, indien de betreffende instelling reeds is erkend voor een andere gelijkwaardige vervolgopleiding of een onderdeel daarvan.[27]

OUD

E.9. Erkenning stageopleider

Om voor erkenning als stageopleider bij een stage-instelling als bedoeld in artikel E.8 in aanmerking te komen, voldoet de beoogd stageopleider aantoonbaar aan de volgende eisen:

a. deze is ingeschreven in een register als bedoeld in artikel 3 van de wet;
b. deze is werkzaam in de stage-instelling; [28]
c. deze is ten minste 16 uur per week werkzaam in de stage-instelling; en
d. deze stelt een instellingsopleidingsplan op voor de betreffende stage.

E.10. Erkenning opleidingsinstituut

1. De RGS erkent een instituut als opleidingsinstituut in cluster 1, indien het instituut aantoonbaar aan de volgende eisen voldoet:
   a. het instituut is een rechtspersoon met als primaire doelstelling het in samenwerking met een of meer stage- of opleidingsinstellingen ontwikkelen, uitvoeren en evalueren van competentie- en praktijkgericht theoretisch onderwijs op academisch niveau;
   b. het instituut vraagt de RGS om erkenning van één specialist uit het specialisme van de betreffende opleiding als hoofd, overeenkomstig artikel E.11, dat verantwoordelijk is voor de organisatie, de inhoud en de kwaliteit van de opleiding, alsmede van één specialist als plaatsvervangend hoofd, dat de taken van het hoofd bij diens afwezigheid waarneemt;
   c. het instituut borgt dat het hoofd de RGS vraagt om erkenning van:

24 Besluit CGS van 12 mei 2021
25 Besluit CGS van 11 december 2019
26 Besluit CGS van 11 december 2019
27 Besluit CGS van 12 mei 2021
28 Besluit CGS van 12 mei 2021

i. een instelling die een opleiding verzorgt als opleidingsinstelling, overeenkomstig hoofdstuk C en artikel E.6;
ii. één specialist per opleiding in een opleidingsinstelling als opleider en ten minste één specialist per opleiding als plaatsvervangend opleider, overeenkomstig artikel C.7;
iii. een instelling die een of meer stages verzorgt als stage-instelling, overeenkomstig artikel E.8;
iv. één persoon per stage in een stage-instelling als stageopleider, overeenkomstig artikel E.9;

d. het instituut beschikt over voldoende instrumentarium, ruimten en andere faciliteiten om een goede opleiding voor het desbetreffende specialisme te waarborgen;
e. het instituut beschikt over een kwaliteitscyclus voor de opleiding die voldoet aan artikel C.9 en die tevens toeziet op de kwaliteit van de opleidingen van de betreffende opleidings- en stage-instellingen;
f. het instituut draagt zorg voor deelname van de daartoe uitgenodigde bij de opleiding betrokken personen aan de kwaliteitscyclus, bedoeld onder e;
g. het instituut borgt dat het de erkenningseisen uit dit besluit en het betreffende specifieke besluit naleeft, zich conformeert aan het betreffende kwaliteitskader, bedoeld in artikel C.9, eerste lid, onder a en over de naleving ervan kan rapporteren;
h. het instituut is verbonden aan een universitair medisch centrum of medische faculteit, werkt samen met een of meer stage- of opleidingsinstellingen en heeft de afspraken daarover in een of meer overeenkomsten vastgelegd; en
i. het instituut verklaart schriftelijk om na erkenning:
   i. te voldoen aan de onderdelen a tot en met h;
   ii. er daartoe te zien dat het hoofd voldoet aan artikel C.11;
   iii. de kwaliteitscyclus, bedoeld onder f ten minste elk twee jaar te doorlopen;
   iv. op aanwijzing van de RGS de aios die, als gevolg van een schorsing of intrekking van de erkenning van diens opleidingsinstelling of opleidingsinstituut, een nieuwe opleidingsplaats zoekt, tot de opleiding toe te laten;
   v. te waarborgen dat aiossen zich vrijelijk kunnen uiten over de kwaliteit en de mate van veiligheid van het opleidingsklimaat, zonder dat dit negatieve gevolgen heeft voor hun individuele opleiding; en
   vi. de RGS onverwijld op de hoogte stellen bij essentiële veranderingen in de organisatie of de structuur van het opleidingsinstituut, in de samenwerking met opleidingsinstellingen, stage-instellingen of andere opleidingsinstituten, alsmede bij essentiële veranderingen met betrekking tot het (plaatsvervangend) hoofd of de aios, daaronder begrepen in elk geval de eisen, bedoeld in het eerste lid, onder a tot en met h.

2. Op het opleidingsinstituut zijn de artikelen C.9 tot en met C.18 van overeenkomstige toepassing.

<u>E.11. Erkenning (plaatsvervangend) hoofd</u>

1. De RGS erkent een specialist als hoofd van een opleidingsinstituut in cluster 1, als de specialist aantoonbaar voldoet aan de volgende eisen:
   a. de specialist is voor de opleiding waarvoor deze als hoofd erkend wil worden ten minste drie jaar in het desbetreffende register van specialisten ingeschreven;
   b. de specialist conformeert zich aan de betreffende erkenningseisen en het betreffende kwaliteitskader, bedoeld in artikel C.9, eerste lid, onder a;
   c. de specialist legt binnen de voor de opleiding gestelde kaders verantwoording af aan de raad van bestuur van het universitair medisch centrum of van de medische faculteit, waarmee het opleidingsinstituut waar de specialist werkt, is verbonden;
   d. de specialist beschikt over didactische vaardigheden door daartoe gevolgde en daarop gerichte scholing;

OUD

e. de specialist heeft in aansluiting op het LOP een instituutsopleidingsplan opgesteld;
f. de specialist neemt deel aan de kwaliteitscyclus, bedoeld in artikel E.10, eerste lid, onder e; en
g. de specialist verklaart na diens aanwijzing als hoofd te voldoen aan de voornoemde onderdelen a tot en met f.

2. De RGS erkent een specialist als plaatsvervangend hoofd, indien de specialist aantoonbaar voldoet aan het eerste lid, met uitzondering van het gestelde onder e.
3. Bij afwezigheid van het hoofd treedt het plaatsvervangend hoofd in de rechten en plichten van het hoofd.
4. Het hoofd heeft de volgende taken en bevoegdheden:
   a. het hoofd beslist over de plaatsing van aios bij opleiders, stageopleiders en in opleidings- en stage- instellingen;
   b. het hoofd beslist over de verlenging dan wel beëindiging van de opleiding;
   c. het hoofd beslist over de inzet van de opleiders, stageopleiders en de opleidings- en stage-instellingen;
   d. het hoofd geeft aanwijzingen aan aios, opleiders, stageopleiders en opleidings- en stage-instellingen;
   e. het hoofd verstrekt de resultaten van toetsingen en beoordelingen van opleiders, stageopleiders en opleidings- en stage-instellingen aan de RGS ten behoeve van de hernieuwing van de erkenning.

E.12. Opleidingsgroep

(vervallen)

OUD

E.13. Eisen opleidingsgroep

1. De opleidingsgroep bestaat uit:
   a. de opleider;
   b. een of meer plaatsvervangend opleider(s);
   c. in de instelling werkzame geneeskundig specialisten die betrokken zijn bij de opleiding van het desbetreffende specialisme.
2. De leden van de opleidingsgroep voldoen aan de volgende eisen:
   a. zij hebben een gedifferentieerd activiteiten- en belangstellings-terrein binnen het vakgebied van het desbetreffende specialisme en bieden een palet aan patiëntenzorgtaken waarmee de beschreven leerdoelen kunnen worden behaald;
   b. zij ondersteunen de opleiding en de aanvraag daarvoor en zijn op de hoogte van dit besluit, het desbetreffende specifieke besluit en het LOP;
   c. zij waarborgen dat ten minste één van de leden van de opleidingsgroep in de opleidingsinstelling aanwezig is of binnen 30 minuten aanwezig kan zijn;
   d. zij dragen zorg voor een schriftelijke overdracht bij dienstoverdracht;
   e. zij voldoen bij de uitoefening van het specialisme aan de kwaliteitseisen van de betreffende wetenschappelijke vereniging;
   f. zij houden regelmatig besprekingen en refereerbijeenkomsten waarbij in beginsel alle leden van de opleidingsgroep aanwezig zijn;
   g. zij zijn wetenschappelijk actief.

Hoofdstuk F Specifieke bepalingen cluster 2

Titel I Algemeen

F.1. Duur opleiding

De nominale duur van de opleiding, bedoeld in artikel A.3, eerste lid, g. tot en met hh. kan in het kader van een geïntensiveerd begeleidingstraject als bedoeld in artikel F.9. of in geval van een onderbreking als bedoeld in artikel B.10 om opleidingsinhoudelijke redenen worden verlengd.

F.2. Deeltijd

1. In aanvulling op artikel B.7. geldt dat de frequentie van de diensten naar rato wordt aangepast.
2. In afwijking van artikel B.7, eerste lid, onderdeel d kan de RGS toestaan dat de opleiding in deeltijd minder dan de helft van een voltijdse werkweek beslaat, indien de opleiding in deeltijd wordt gevolgd om wetenschappelijk onderzoek te doen dat geen deel uitmaakt van de opleiding als vastgelegd in het LOP.

F.3. Verplichtingen aios

1. In aanvulling op artikel B.13, eerste lid, voldoet de aios aan de algemene verplichting zich te houden aan de instructieregeling die de betreffende opleidingsinstelling op grond van de modelinstructie heeft opgesteld.
2. In aanvulling op artikel B.13, eerste lid, voldoet de aios aan de [illegible] verplichtingen met betrekking tot de opleiding:
   a. de aios bezoekt de wetenschappelijke vergaderingen van de betreffende wetenschappelijke vereniging en woont ten minste een voor de opleiding relevant internationaal congres op het gebied van het betreffende medisch specialisme bij;
   b. de aios houdt tijdens de opleiding ten minste een maal een wetenschappelijke voordracht of presenteert een poster of publiceert ten minste een artikel in een wetenschappelijk tijdschrift of medisch vakblad of schrijft een dissertatie;[29]
   c. de aios verleent desgevraagd diens medewerking aan het geven van onderwijs aan co-assistenten, (leerling)verpleegkundigen en paramedisch personeel;
   d. de aios volgt gedurende ten minste tien dagen per opleidingsjaar cursorisch onderwijs dat gericht is op het verwerven en behouden van de door het CGS vastgestelde competenties, bedoeld in dit besluit, het betreffende specifieke besluit of het LOP; en
   e. de aios neemt deel aan patiëntenbesprekingen, klinische conferenties en refereerbijeenkomsten en in overleg met de opleider, ook aan besprekingen of bijeenkomsten die in een andere opleidingsinstelling plaatsvinden dan waar deze wordt opgeleid.

OUD

Titel II Toetsing en beoordeling

F.4. Introductie en toetsing

1. Bij aanvang van de opleiding voert de opleider een gesprek met de aios ter introductie van de opleiding, ter verkenning van de verwachtingen van de aios en het beoordelen van de waarde van eerdere ervaring van de aios voor diens individuele leertraject waarvan een verslag wordt gemaakt dat onderdeel uitmaakt van het portfolio.
2. In aanvulling op artikel B.4. wordt tijdens de opleiding de toetsing door de opleider of een lid van de opleidingsgroep met de aios besproken, vastgelegd en goedgekeurd en maakt de toetsing onderdeel uit van het portfolio.

29 Besluit CGS van 11 december 2019

F.5. Beoordeling

1. De aios wordt tijdens diens opleiding beoordeeld in:
   a. voortgangsgesprekken over de voortgang in diens ontwikkeling;
   b. de jaarlijkse geschiktheidsbeoordeling of de aios geschikt en in staat is de opleiding voort te zetten;
   c. de eindbeoordeling op de geschiktheid het medisch specialisme waarvoor de aios wordt opgeleid zelfstandig en naar behoren uit te oefenen.
2. In het kader van een geïntensiveerd begeleidingstraject als bedoeld in artikel F.9. kan de opleider een additioneel beoordelingsmoment als bedoeld in het eerste lid, onder c inlassen.
3. Van een beoordeling als bedoeld in het eerste lid wordt een schriftelijk verslag gemaakt dat de opleider met de aios bespreekt en dat onderdeel uitmaakt van het portfolio.
4. Indien de oordelend opleider oordeelt dat de aios de veronderstelde competenties niet of in onvoldoende mate beheerst, wordt de kortere opleidingsduur geheel of gedeeltelijk ongedaan gemaakt, in welk geval artikel B.11. van overeenkomstige toepassing is.

F.6. Voortgangsgesprek

1. De opleider ziet er op toe dat de voortgangsgesprekken, bedoeld in artikel F.5, eerste lid, onder a, worden georganiseerd en tijdig plaatsvinden waarbij het aantal en de frequentie van de voortgangsgesprekken als volgt zijn:
   a. in het eerste opleidingsjaar ten minste een per kwartaal;
   b. in het tweede [illegible] opleidingsjaar ten minste [illegible] per [illegible]
   c. in de opleidingsjaren daarna tot het einde van de opleiding ten minste één per opleidingsjaar, waarbij een voortgangsgesprek ten minste drie maanden voor het einde van elk opleidingsjaar wordt gehouden.
2. Een voortgangsgesprek kan aanleiding geven het individueel opleidingsplan bij te stellen en kan leiden tot een geïntensiveerd begeleidingstraject als bedoeld in artikel F.9.
3. De opleider ziet er op toe dat van een voortgangsgesprek een schriftelijk verslag wordt gemaakt dat de opleider met de aios bespreekt en dat onderdeel uitmaakt van het portfolio.
4. De beoordeling van de veronderstelde competenties, bedoeld in artikel B.2. wordt in tenminste twee voortgangsgesprekken met de aios besproken.

OUD

F.7. Jaarlijkse geschiktheidsbeoordeling

1. De beoordelingsgesprekken als bedoeld in artikel F.5, eerste lid, onder b, vinden tijdens de opleiding plaats tussen de opleider en de aios over de geschiktheid van de aios . De opleider ziet er op toe dat deze gesprekken worden georganiseerd en tijdig plaatsvinden waarbij de geschiktheidsbeoordeling aan het eind van elk opleidingsjaar plaatsvindt, in ieder geval binnen een maand nadat de aios (een equivalent van) twaalf maanden opleiding heeft gevolgd, met uitzondering van het laatste opleidingsjaar waarin een eindbeoordeling als bedoeld in artikel F.8. plaatsvindt.
2. Voorafgaand aan de geschiktheidsbeoordeling raadpleegt de opleider de leden van de opleidingsgroep waarvan de opleider deel uitmaakt.
3. De opleider ziet er op toe dat van een geschiktheidsbeoordeling een verslag wordt gemaakt dat de opleider met de aios bespreekt en dat onderdeel uitmaakt van het portfolio.
4. Bij een samengestelde opleiding brengt de opleider die de aios begeleidt tijdens het deel van de opleiding in het andere medisch specialisme (vooropleiding), de geschiktheidsbeoordeling ter kennis van de opleider die de aios begeleidt tijdens het vervolg van de opleiding in het eigenlijk gekozen medisch specialisme.
5. Indien de opleider de aios geschikt en in staat acht de opleiding voort te zetten, besluit de opleider tot voortzetting van de opleiding.
6. Indien de opleider twijfelt over de geschiktheid van de aios de opleiding voort te zetten, kan deze besluiten tot een geïntensiveerd begeleidingstraject als bedoeld in artikel F.9.

7. Naast de in het eerste lid genoemde beoordelingsmomenten kan de opleider tussentijds in het kader van een geïntensiveerd begeleidingstraject als bedoeld in artikel F.9. tot een extra geschiktheidsbeoordeling besluiten.
8. Indien de opleider de aios niet geschikt en niet in staat acht de opleiding voort te zetten, besluit de opleider tot beëindiging van de opleiding en brengt de aios en de RGS schriftelijk op de hoogte van diens besluit alsmede van de datum waarop de opleiding wordt beëindigd.
9. Besluit de opleider tot verlenging of beëindiging van de opleiding, dan wijst deze de aios op de geschillenprocedure.

F.8. Eindbeoordeling

1. Drie maanden of korter voor het beoogde einde van de opleiding vindt een eindbeoordeling plaats. De opleider ziet er op toe dat dit gesprek wordt georganiseerd en tijdig plaatsvindt.
2. Artikel F.7, tweede tot en met vierde lid, zijn op deze eindbeoordeling van overeenkomstige toepassing.
3. Indien de opleider de aios geschikt en in staat acht het medisch specialisme waarvoor deze is opgeleid zelfstandig en naar behoren uit te oefenen nadat de opleiding is beëindigd, besluit de opleider tot voortzetting van de opleiding tot het moment waarop de opleiding eindigt en geeft deze aan de aios en de RGS een verklaring af op een daartoe door de RGS vastgestelde wijze, inhoudende dat de aios op de einddatum van de opleiding aan alle opleidingseisen voldoet waaronder een volledig en juist portfolio.
4. Indien de opleider twijfelt over de geschiktheid van de aios de opleiding op de beoogde einddatum met goed gevolg [illegible] ronden, [illegible] deze besluiten [illegible] geïntensiveerd begeleidingstraject als bedoeld in artikel F.9.
5. Indien de opleider de aios niet geschikt en niet in staat acht het medisch specialisme waarvoor deze is opgeleid zelfstandig en naar behoren uit te oefenen nadat de opleiding is beëindigd, besluit de opleider tot beëindiging van de opleiding per beoogde einddatum en geeft deze aan de aios en de RGS een schriftelijke verklaring af, inhoudende dat de aios op de einddatum van de opleiding niet aan alle opleidingseisen voldoet.
6. De verklaring, bedoeld in het vierde of vijfde lid, wordt afgegeven door de opleider:
   a. die is erkend voor het verzorgen van een opleidingsduur van ten minste twee jaar; en
   b. onder wiens verantwoordelijkheid de aios het langstdurende gedeelte van diens opleiding volgde.
7. Besluit de opleider tot verlenging of beëindiging van de opleiding, dan wijst deze de aios op de geschillenprocedure.
8. In afwijking van het zesde lid kunnen de bij de betreffende opleiding betrokken opleiders in onderling overleg afspreken dat een andere opleider de verklaring, bedoeld in het derde of vijfde lid, afgeeft.

F.9. Geïntensiveerd begeleidingstraject

1. De opleider kan besluiten tot een geïntensiveerd begeleidingstraject naar aanleiding van:
   a. een voortgangsgesprek;
   b. een jaarlijkse geschiktheidsbeoordeling; of
   c. een eindbeoordeling.
2. De opleider stelt de aios tijdens het gesprek of de beoordeling, bedoeld in het eerste lid van diens besluit in kennis en legt dit besluit schriftelijk vast, waarbij de opleider de aios wijst op de geschillenprocedure.
3. De opleider brengt de RGS schriftelijk op de hoogte van diens besluit.
4. Voor een geïntensiveerd begeleidingstraject wordt het individuele opleidingsplan bijgesteld met de doelen van en de voorwaarden waaronder het geïntensiveerd begeleidingstraject plaatsvindt en met de termijn en de wijze waarop ontwikkeling van de aios zal worden beoordeeld.
5. Een geïntensiveerd begeleidingstraject duurt tenminste drie en ten hoogste zes maanden.
6. Er vindt hoogstens één geïntensiveerd begeleidingstraject per opleiding plaats. Om bijzondere

OUD

omstandigheden kan de opleider besluiten een tweede begeleidingstraject te laten plaatsvinden, mits dit niet direct aansluit op het eerste begeleidingstraject.

7. Tijdens een geïntensiveerd begeleidingstraject vindt ten minste één voortgangsgesprek plaats waarop artikel F.7. tweede, derde en vierde lid zijn van toepassing.
8. Een geïntensiveerd begeleidingstraject wordt afgesloten met een geschiktheidsbeoordeling waarop artikel F.7., tweede tot en met vijfde, achtste en negende lid zijn van toepassing.
9. Een geïntensiveerd begeleidingstraject kan leiden tot een verlenging van de opleiding met ten hoogste de duur van het geïntensiveerd begeleidingstraject. Als de opleiding naar aanleiding van het geïntensiveerd begeleidingstraject wordt verlengd, ziet de opleider er op toe dat ten minste drie maanden voor het oorspronkelijk beoogde einde van de opleiding de aios en de RGS daarvan bericht ontvangen. Indien de opleiding in deeltijd wordt gevolgd, wordt de periode waarmee de opleiding wordt verlengd, naar rato aangepast en is artikel B.7 van overeenkomstige toepassing.

Titel III Erkenning en toezicht algemeen

F.10. Erkenning opleidingsinstelling

In aanvulling op de artikelen C.3 tot en met C.6 erkent de RGS een instelling als opleidingsinstelling in cluster 2, indien de instelling aantoonbaar voldoet aan de volgende eisen:

a. de instelling beschikt over een opleidingsgroep die voldoet aan artikel F.13;
b. de instelling beschikt over een COC die voldoet aan artikel F.12 en faciliteert de COC in de uitoefening van diens taken;
c. de instelling legt afspraken met de COC, bedoeld in artikel F.12, onderdeel b, onder ix schriftelijk vast;
d. de instelling legt per opleiding de relatie en de samenwerking tussen de opleider, aiossen, medisch specialisten en andere bij de opleiding betrokkenen vast;
e. de instelling heeft afspraken gemaakt met ondersteunende laboratoria om gebruik te kunnen maken van hun dienstverlening of faciliteiten. De hoofden van deze diensten zijn bereid de aios voor te lichten over de onderzoeksmethodieken, alsmede over patiëntenzorg begepast;
f. de instelling draagt zorg voor deelname van de leden van de opleidingsgroep aan de kwaliteitsvisitatie;
g. de instelling stelt de opleiders in staat de specialisten die betrokken zijn bij de opleiding te verplichten tot samenwerking in een opleidingsgroep;
h. de instelling is bereid aiossen toe te laten, een en ander in overeenstemming met de opleider;
i. de instelling is bekend met het betreffende LOP;
j. een opleiding maakt deel uit van een regionaal netwerk van opleidingen; en
k. de instelling beschikt over voldoende instrumentarium en andere faciliteiten om een goede opleiding te waarborgen, waaronder een ruimte, waar aiossen zich kunnen terugtrekken;[30]
l. de verklaring, bedoeld in artikel C.3, eerste lid, onderdeel i, omvat tevens de eis te voldoen aan voornoemde onderdelen a tot en met k.[31]

F.11. Erkenning opleider

In aanvulling op artikel C.7:

a. maken de beoogd opleider en de plaatsvervangend opleider deel uit van een opleidingsgroep als bedoeld in artikel F.13;
b. zijn de beoogd opleider en plaatsvervangend opleider lid van de betreffende wetenschappelijke vereniging;
c. bekrachtigt de betreffende COC de voordracht tot erkenning als (plaatsvervangend) opleider;
d. coördineert de beoogd opleider de werkzaamheden van de opleidingsgroep voor zover relevant

30 Besluit CGS van 11 januari 2023
31 Besluit CGS van 11 januari 2023

OUD

voor de opleiding;

e. legt de beoogd opleider de specifieke taken en verplichtingen van leden van de opleidingsgroep schriftelijk vast; en

f. stemt de beoogd opleider het opgestelde lokale of regionale opleidingsplan af met de betreffende COC.

F.12. Eisen COC

1. De COC, bedoeld in artikel F.10, onder b, voldoet aantoonbaar aan de volgende eisen:
   a. de COC heeft tot taak:
      i. het bevorderen van de samenwerking tussen de verschillende medisch specialistische opleidingen in de opleidingsinstelling;
      ii. het voorbereiden van de opleidingsinstelling op evaluatiebezoeken en visitaties;
      iii. het bespreken van de belangen van de aios;
      iv. het bespreken van kritiekpunten van de zijde van opleiders en aiossen;
      v. het bemiddelen bij geschillen als bedoeld in de Regeling;
      vi. het opstellen van een jaarverslag over de opleidingsactiviteiten gedurende het voorgaande kalenderjaar, alsmede de rapportage, bedoeld in artikel C.12, eerste lid, onder b;
      vii. het bewaken, handhaven en bevorderen van een gunstig en veilig opleidingsklimaat en de kwaliteit van de in de opleidingsinstelling aanwezige opleidingen conform dit besluit, het betreffende specifieke besluit en het betreffende kwaliteitskader, bedoeld in artikel [illegible];
      viii. het overleggen over opleidingsangelegenheden met inbegrip van de inhoud van het lokale of regionale opleidingsplan, bedoeld in artikel F.11, onder f;
      ix. het aanspreken van de raad van bestuur of directie van de opleidingsinstelling bij impasses of stagnaties in besluitvormings- of werkprocessen met betrekking tot de voortgang en de kwaliteit van de opleidingen en het opleidingsklimaat voor de aiossen;
      x. desgevraagd kennis te nemen van de notulen van de opleidingsvergaderingen tussen de betrokken opleiders en aiossen;
      xi. het beoordelen van de voordracht tot erkenning van een specialist als opleider of als plaatsvervangend opleider;
      xii. het mede ondertekenen van de rapportage, bedoeld in artikel C.12;
   b. de COC beschikt over een reglement van orde waarin in ieder geval is voorzien dat:
      i. zij uit haar midden een voorzitter en een secretaris kiest;
      ii. zij ten minste vier maal per jaar vergadert;
      iii. de vergaderingen worden genotuleerd;
   c. de COC is in ieder geval samengesteld uit:
      i. de opleider of een ander lid van elke afzonderlijke opleidingsgroep in de opleidingsinstelling;
      ii. een lid van de raad van bestuur of directie van de opleidingsinstelling als adviserend lid van de COC;
      iii. ten minste twee vertegenwoordigers van de aiossen in de opleidingsinstelling.
2. Het eerste lid is van overeenkomstige toepassing op een regionale COC.
3. De regionale COC wijst binnen de OOR regio een aanspreekpunt aan voor de RGS.

F.13. Eisen opleidingsgroep

De leden van de opleidingsgroep, bedoeld in artikel F.10, onder a, voldoen aantoonbaar aan de volgende eisen:

a. zij hebben gezamenlijk een dusdanig takenpakket dat de in het lokale of regionale opleidingsplan beschreven leerdoelen kunnen worden behaald;

b. zij houden in het kader van onderlinge toetsing besprekingen over complicaties of kwaliteit van de opleiding en van de zorg, waaraan in beginsel alle leden van de opleidingsgroep deelnemen;

OUD

c. zij zijn wetenschappelijk actief;
d. zij nemen deel aan de kwaliteitscyclus, bedoeld in artikel C.3, eerste lid, onder g;
e. zij beschikken over didactische vaardigheden door ten minste elke vijf jaar daarop gerichte scholing te volgen overeenkomstig de daarvoor door of namens de wetenschappelijke vereniging ontwikkelde programma's;
f. zij waarborgen dat op elk moment dat een aios in de opleidingsinstelling aanwezig is, ten minste een lid van de opleidingsgroep beschikbaar is voor de aios; [32]
g. zij voorzien in een eigen verbetercyclus ten aanzien van de kwaliteit van de opleiding; en[33]
h. zij initiëren en onderhouden een dagelijks rapport.[34]

F.14. Regulier toezicht

1. In aanvulling op artikel C.12, eerste lid wordt de rapportage ondertekend door of namens de raad van bestuur, COC, opleider(s) en aiossen van de betreffende opleidingsinstelling.
2. In aanvulling op artikel C.13, derde lid raadpleegt de RGS voorafgaand aan een evaluatiebezoek in ieder geval de plenaire visitatiecommissie hierover.

OUD

32 Besluit CGS van 12 mei 2021
33 Besluit CGS van 12 mei 2021
34 Besluit CGS van 12 mei 2021

Hoofdstuk G Specifieke bepalingen cluster 3

Titel 1 Algemeen

G.1. Duur en verlenging
De instituutsopleider kan de duur van de opleiding, bedoeld in het artikel A.3, eerste lid, onder d. tot en met f, verlengen, met inachtneming van het bepaalde in artikel B.5.

G.2. Wijziging opleidingsschema
In aanvulling op artikel B.11. kan de RGS met instemming van de opleidingsinstelling bij wijziging van het opleidingsschema als gevolg van toepassing van artikel C.17 op een opleidingsinstelling, onder het stellen van voorwaarden afwijken van de voor de praktijkopleiding geldende bepalingen.

G.3. Inschrijving opleidingsregister
In aanvulling op artikel B.12. bevat de aanvraag voor inschrijving in het opleidingsregister een of meer werkgeversverklaringen van de instelling waar de aios in dienst is.

G.4. Verplichtingen aios
In aanvulling op artikel B.13, eerste lid sluit de aios een overeenkomst met het opleidingsinstituut waarin ten minste is vastgelegd dat deze de verplichtingen en verantwoordelijkheden voortvloeiend uit dit besluit, het betreffende specifieke besluit en de betreffende opleidingsplannen zal naleven.

OUD

G.5. Opschorting opleiding
1. Indien binnen de termijn van drie maanden, bedoeld in artikel C.8, geen nieuwe opleider is benoemd, wordt de praktijkopleiding opgeschort totdat een nieuwe opleider daartoe de RGS is erkend.
2. Bij opschorting van de opleiding wordt het opleidingsschema gewijzigd en is artikel B.11 van overeenkomstige toepassing.

Titel II Erkenning en toezicht

G.6. Erkenning opleidingsinstelling
1. In aanvulling op de artikelen C.3 tot en met C.6 erkent de RGS een instelling als opleidingsinstelling in cluster 3, indien de instelling aantoonbaar voldoet aan de volgende eisen:
   a. tot haar zorg en dienstverlening behoort het verlenen van het zorgaanbod waartoe het specialisme, waarvoor erkenning als opleidingsinstelling wordt gevraagd, behoort;
   b. zij heeft zorg en dienstverlening overeenkomstig de desbetreffende wetgeving ten doel en is daarvoor verantwoordelijk;
   d. in het kader van het toezicht op grond van de betreffende wetgeving, zijn haar geen beperkingen opgelegd en zijn er geen voorwaarden gesteld die direct verband houden met het zorgaanbod dat zij verleent;
   e. zij heeft voor het uitvoeren van praktijkopleiding een samenwerkingsovereenkomst gesloten met een opleidingsinstituut;
   f. zij borgt dat er ten hoogste vier aiossen per opleider in opleiding zijn; en
   g. de verklaring, bedoeld in artikel C.3, eerste lid, onderdeel i, omvat tevens de eis te voldoen aan voornoemde onderdelen a tot en met f.
2. In aanvulling op het eerste lid, kan de instelling een opleidingsgroep aanwijzen die voldoet aan artikel F.13 en die in afwijking van artikel A.1, tevens kan bestaan uit specialisten die betrokken zijn bij de opleiding, maar die niet tot de betreffende opleidingsinstelling behoren.

3. In geval van een opleidingsgroep waarborgt de te erkennen instelling dat wanneer een aios in de instelling aanwezig is, ten minste een lid van de opleidingsgroep binnen of buiten de opleidingsinstelling beschikbaar is voor deze aios.

G.7. Erkenning opleidingsinstituut

1. De RGS erkent een instituut als opleidingsinstituut in cluster 3, indien het instituut aantoonbaar voldoet aan de volgende eisen:
   a. het instituut is een rechtspersoon met als primaire doelstelling het in samenwerking met een of meer opleidingsinstellingen ontwikkelen, uitvoeren en evalueren van competentie- en praktijkgericht theoretisch onderwijs op academisch niveau;
   b. het instituut vraagt de RGS om erkenning van een of meer specialisten als instituutsopleider, overeenkomstig artikel G.8, waarvan één instituutsopleider als eindverantwoordelijke voor de opleiding wordt aangewezen;
   c. het instituut heeft een onderwijscommissie ingesteld, bestaande uit voor het betreffende specialisme relevante deskundigen uit de kringen van opleiders, wetenschappelijke verenigingen, de representatieve organisatie van aiossen en desgewenst van (koepels van) werkgevers waartoe de opleidingsinstellingen behoren, welke onderwijscommissie wordt betrokken bij de opstelling en organisatie van het instituutsopleidingsplan en de interne kwaliteitscyclus, bedoeld onder e;
   d. het instituut beschikt over voldoende instrumentarium, ruimten en andere faciliteiten om een goede opleiding voor het betreffende specialisme te waarborgen;
   e. het instituut beschikt over een kwaliteitscyclus voor de opleiding die voldoet aan artikel C.9;
   f. het instituut draagt zorg voor deelname van de bij de opleiding betrokken personen aan de kwaliteitscyclus, bedoeld onder e;
   g. het instituut beschikt over een personeelsbeleid dat deskundige functievervulling van de onderwijsstaf borgt en bij- en nascholing van de onderwijsstaf bevordert;
   h. het instituut beschikt over een model samenwerkingsovereenkomst aan de hand waarvan het de taken en verantwoordelijkheden van een opleidingsinstelling en opleiders ten aanzien van praktijkscholing en hun samenwerking in een of meer overeenkomsten heeft vastgelegd;
   i. het instituut beschikt over een reglement examencommissie en heeft op basis daarvan een examencommissie ingesteld;
   j. het instituut borgt dat het de erkenningseisen uit dit besluit en het betreffende specifieke besluit naleeft, zich conformeert aan het betreffende kwaliteitskader, bedoeld in artikel C.9, eerste lid, onder a en over de naleving ervan kan rapporteren; en
   k. het instituut verklaart schriftelijk om na erkenning:
      i. te voldoen aan de onderdelen a tot en met j;
      ii. er op toe te zien dat de instituutsopleider voldoet aan artikel G.8;
      iii. zorg te dragen voor deelname van het opleidingsinstituut en van de leden van de onderwijscommissie aan de kwaliteitscyclus;
      iv. de kwaliteitscyclus ten minste elke twee jaar te doorlopen;
      v. op aanwijzing van de RGS de aios die een nieuwe opleidingsplaats zoekt, tot de opleiding toe te laten;
      vi. te waarborgen dat aiossen zich vrijelijk kunnen uiten over de kwaliteit en de mate van veiligheid van het opleidingsklimaat, zonder dat dit negatieve gevolgen heeft voor hun individuele opleiding; en
      vii. de RGS onverwijld op de hoogte stellen bij essentiële veranderingen in de organisatie of de structuur van het opleidingsinstituut, in de samenwerking met opleidingsinstellingen of andere opleidingsinstituten, alsmede bij essentiële veranderingen met betrekking tot de instituutsopleider of de aios, daaronder begrepen in ieder geval de eisen, bedoeld onder a tot en met j.

OUD

2. Op het opleidingsinstituut zijn de artikelen C.9 tot en met C.18 van overeenkomstige toepassing.

G.8. Erkenning van instituutsopleider

1. De RGS erkent een specialist als instituutsopleider als bedoeld in artikel G.7, eerste lid, onder b, indient deze aantoonbaar voldoet aan de volgende eisen:
   a. de specialist is ten minste drie jaar geregistreerd in het specialisme dat de opleiding betreft en is gedurende die periode werkzaam geweest in een of meer voor het specialisme relevante functies;
   b. de specialist heeft in de drie maanden direct voorafgaand aan de erkenning een voor het specialisme relevante functie vervuld binnen het opleidingsinstituut dan wel binnen de instelling die gelijktijdig erkenning als opleidingsinstelling aanvraagt;
   c. de specialist is ten minste 16 uren per week werkzaam binnen het instituut;
   d. de specialist voldoet aan de betreffende professionaliseringseisen overeenkomstig het professionaliseringsplan voor opleiders van het betreffende opleidingsinstituut;
   e. de specialist beschikt over didactische vaardigheden door daartoe gevolgde en daarop gerichte scholing;
   f. de specialist neemt deel aan de interne kwaliteitscyclus, bedoeld in artikel G.7, onder f; en
   g. de specialist voldoet na diens erkenning aan voornoemde onderdelen a tot en met f.
2. In aanvulling op het tweede lid stelt de instituutsopleider die als eindverantwoordelijke voor de opleiding fungeert, in aansluiting op het LOP een instituutsopleidingsplan op, dat de koppeling beschrijft tussen leerdoel, opleidingsactiviteit, toets en bekwaamheidsniveau van de opleiding of het betreffende onderdeel daarvan en stemt dat af met de [illegible] bedoeld in artikel G.7, eerste lid, onder c.
3. De instituutsopleider, bedoeld in artikel G.7, eerste lid, onder b, is bevoegd om de aios in het kader van cursorisch onderwijs, gedurende enkele weken praktijkgerichte scholing te laten volgen in een of meer niet erkende opleidingsinstellingen.
4. In aanvulling op het tweede lid, legt de instituutsopleider het instituutsopleidingsplan voor instemming voor aan de betreffende wetenschappelijke vereniging.[35]

OUD

G.9. Erkenning opleider

1. In aanvulling op artikel C.7, eerste lid, onder b, is de specialist ten minste 16 uur per week werkzaam in de beoogde opleidingsinstelling. [36]
2. In aanvulling op artikel C.7, eerste lid, onder d, neemt de specialist deel aan het professionaliseringsprogramma voor opleiders van de betreffende sociaal-geneeskundige wetenschappelijke vereniging of koepelorganisatie.
3. In aanvulling op artikel C.7, derde lid, legt de opleider het instellingsopleidingsplan in de opleiding tot bedrijfsarts of tot verzekeringsarts voor instemming voor aan de betreffende wetenschappelijke vereniging.[37]

G.10. Rapportage[38]

In aanvulling op artikel C.12, eerste lid, onder b, zendt de betreffende opleidingsinstelling of het betreffende opleidingsinstituut de rapportage tevens ter informatie aan de betreffende wetenschappelijke vereniging.

35 Besluit CGS van 11 december 2019
36 Besluit CGS van 11 januari 2023
37 Besluit CGS van 11 december 2019

38 Besluit CGS van 11 januari 2023

Titel III Registratie

G.11. Inschrijving zij-instromers

1. In aanvulling op artikel D.2 komt in aanmerking voor inschrijving in één van de registers van sociaal-geneeskundigen de specialist die in het bezit is van een bewijs van voltooiing van een in Nederland gevolgde opleiding tot specialist in een ander specialisme dan waarvoor deze reeds als specialist is ingeschreven en die met goed gevolg een individueel scholingsprogramma als bedoeld in artikel D.5. heeft gevolgd en voltooid.
2. Een specialist die in een ander specialisme geregistreerd wil worden, als bedoeld in het eerste lid, dient daartoe een schriftelijke aanvraag in bij de RGS.
3. De aanvraag gaat vergezeld van:
   a. een bewijs van ongeclausuleerde inschrijving in het register, bedoeld in artikel 3 van de wet;
   b. een bewijs van inschrijving in een register van specialisten als bedoeld in artikel 14, tweede lid van de wet.
4. De specialist overlegt een bewijs dat deze in de vijf jaar voorafgaand aan de aanvraag tenminste in totaal één jaar werkzaam is geweest op een deelgebied van het sociaal-geneeskundig specialisme waarvoor deze geregistreerd wil worden.
5. De RGS gaat na of de specialist voldoet aan de vereisten, bedoeld in het eerste en tweede lid. De specialist verschaft de RGS de gegevens en bescheiden die de RGS voor de beoordeling van de aanvraag nodig acht en waarover de specialist redelijkerwijs kan beschikken.
6. Indien de specialist voldoet aan de vereisten, bedoeld in het eerste en tweede lid, verleent de RGS de specialist toestemming een individueel scholingsprogramma als bedoeld in artikel G.12 te volgen en bepaalt de tijdsduur van het individueel scholingsprogramma overeenkomstig artikel G.13. [39]

G.12. Individueel scholingsprogramma voor zij-instromers

1. De instituutsopleider stelt in overleg met de opleider het individueel scholingsprogramma, bedoeld in artikel G.11, zesde lid, overeenkomstig artikel G.13.
2. Het individueel scholingsprogramma houdt rekening met de uitgangssituatie van de betreffende specialist, ter beoordeling waarvan gebruik gemaakt wordt van de voor de betreffende opleiding geldende toetsmethoden.
3. Het individueel scholingsprogramma bestaat uit cursorisch onderwijs en praktijkopleiding of sociaal-geneeskundige stages en kent voortgangs-, evaluatie- en toetsmomenten.
4. Nadat de instituutsopleider het individueel scholingsprogramma heeft opgesteld vraagt deze de RGS om goedkeuring daarvan.

G.13. Randvoorwaarden individueel scholingsprogramma voor zij-instromers

1. De duur van het individuele scholingsprogramma, bedoeld in artikel G.11, zesde lid, bedraagt ten minste één en ten hoogste drie jaar en bedraagt tezamen met de reeds gevolgde specialistenopleiding ten minste vier jaar.
2. De duur van het individueel scholingsprogramma is gebaseerd op een programma waarbij de werkzaamheden van de betreffende specialist een voltijdse werkweek omvatten. Bij deeltijd wordt deze periode naar rato van de deeltijd aangepast.
3. Het individuele scholingsprogramma wordt gevolgd bij een opleider in een opleidingsinstelling en bij een of meer opleidingsinstituten en is gericht op het verwerven van de specialismespecifieke competenties, bedoeld in het betreffende LOP.
4. De specialist vangt binnen één jaar nadat de RGS heeft bepaald dat de specialist in aanmerking komt voor een individueel scholingsprogramma, met dit scholingsprogramma aan.

G.14. Aanvraag goedkeuring individueel scholingsprogramma voor zij-instromers

OUD

39 Besluit CGS van 12 mei 2021

1. De specialist, bedoeld in artikel G.11, zesde lid, dient vóór aanvang van het individueel scholingsprogramma bij de RGS een aanvraag in voor goedkeuring van het individueel scholingsprogramma, met overlegging van ten minste:
   a. het individueel scholingsprogramma, bedoeld in artikel G.12, eerste lid, inclusief de in artikel G.13. genoemde gegevens;
   b. een gewaarmerkt afschrift waaruit diens beroepservaring blijkt;
   c. een gewaarmerkt afschrift waaruit diens aanvullende opleiding of medische bij- en nascholing blijkt;
   d. een gewaarmerkt afschrift waaruit blijkt welke opleider en welke instituutsopleider de specialist zullen begeleiden;
   e. een gewaarmerkt afschrift waaruit bij welke opleidingsinstelling de begeleiding, bedoeld onder d, plaats zal vinden.
2. Naast de gegevens, bedoeld in het eerste lid, verschaft de specialist de RGS de gegevens en bescheiden die de RGS voor de beoordeling van de aanvraag nodig acht en waarover de specialist redelijkerwijs de beschikking kan krijgen.

G.15. Registratie na voltooiing individueel scholingsprogramma voor zij-instromers

1. Zodra de specialist het individueel scholingsprogramma, bedoeld in artikel G.13, zesde lid, met goed gevolg heeft afgesloten, geeft de instituutsopleider aan de specialist een verklaring af voor registratie door de RGS, aan de hand van een door de RGS vastgesteld model, dat deze de specialist in staat acht de medische zorg in het betreffende specialisme zelfstandig en verantwoord uit te voeren.
2. De specialist, bedoeld in het eerste lid, wendt zich tot de RGS voor registratie in een van de registers van sociaal-geneeskundigen.
3. De specialist verschaft de RGS de gegevens en bescheiden die de RGS voor de beoordeling van de aanvraag nodig acht en waarover de specialist redelijkerwijs de beschikking kan krijgen, maar in elk geval:
   a. een bewijs van ongeclausuleerde inschrijving in het register, bedoeld in artikel 3 van de wet; en
   b. de verklaring van de instituutsopleider, bedoeld in het eerste lid.
4. Indien de specialist de aanvraag langer dan een maand en korter dan vijf jaar na voltooiing van het individueel scholingsprogramma bij de RGS indient en de RGS oordeelt dat de aanvraag voor het overige aan de vereisten voor registratie voldoet, dan vindt registratie voor beperkte duur plaats.
5. De registratie, bedoeld in het derde lid, gaat in op de datum waarop het verzoek compleet is en eindigt vijf jaar na voltooiing van het individueel scholingsprogramma.

OUD

Hoofdstuk H Slotbepalingen

Titel I Overgangsbepalingen voor opleidingen

H.1. Overgangsbepalingen met betrekking tot aiossen

1. Eisen en verplichtingen te stellen aan de aios of de arts ten aanzien van de opleiding zijn verbindend op 1 januari 2020.
2. In afwijking van het eerste lid blijven op de aios die op 31 december 2019 met het laatste of één na laatste opleidingsjaar is begonnen dan wel begint, de besluiten van toepassing die golden tot 1 januari 2020.
3. In afwijking van het eerste lid blijven op de aios die vóór 1 januari 2020 met de opleiding is begonnen en die niet valt onder het tweede lid, de besluiten van toepassing die golden tot 1 januari 2020, voor zover de aios in overleg met diens opleider aantoont niet aan dit besluit te kunnen voldoen.
4. Op de arts die het individueel scholingsprogramma is aangevangen vóór 1 januari 2020, blijven de besluiten van toepassing die golden tot 1 januari 2020.

Titel II Overgangsbepalingen voor erkenningen

H.2. Overgangsbepalingen erkenning algemeen

1. De opleidingsorganisatie of opleidingsprofessional die op 1 januari 2020 als zodanig is erkend voor bepaalde tijd, behoudt deze erkenning totdat de erkenning vervalt, wordt ingetrokken of opnieuw wordt verleend. Totdat moment zijn het vóór 1 januari 2020 geldende desbetreffende kaderbesluit en specifieke besluit van toepassing.
2. De erkenning van een opleidingsinrichting die op 1 januari 2020 door de RGS is gecertificeerd na een instellingsvisitatie, wordt per die datum door het opleidingsoverstijgende deel van de opleidingsinrichting door de RGS van rechtswege omgezet in een erkenning als opleidingsinstelling voor onbepaalde tijd overeenkomstig dit besluit.
3. De RGS erkent vervolgens de opleidingsinstelling bedoeld in het eerste lid voor de daaronder ressorterende opleidingen na visitatie van de betreffende opleiding overeenkomstig dit besluit.

H.3. Overgangsbepalingen erkenning bij aanschrijving RGS na 1 januari 2020

1. Dit besluit is van toepassing op de opleidingsprofessional of -organisatie die na 1 januari 2020 door de RGS wordt aangeschreven om een aanvraag te doen tot erkenning.
2. Indien de RGS van oordeel is geen erkenning voor onbepaalde tijd te kunnen verlenen aan de persoon of organisatie, bedoeld in het eerste lid, kan de RGS eenmalig een erkenning overeenkomstig dit besluit verlenen onder voorwaarden, voor bepaalde tijd met een geldigheidsduur tot uiterlijk 1 januari 2025.
3. Indien de opleidingsprofessional of -organisatie, bedoeld in het eerste lid, voor de expiratiedatum van de vigerende erkenning een aanvraag voor hernieuwing heeft ingediend, blijft de erkenning in stand totdat de RGS daarop een besluit heeft genomen.[40]

H.4. Overgangsbepalingen erkenning bij aanschrijving RGS vóór 1 januari 2020

1. Op de persoon of organisatie die vóór 1 januari 2020 door de RGS is aangeschreven om een aanvraag te doen tot erkenning als (plaatsvervangend) opleider, stageopleider, instituutsopleider, opleidingsinrichting, stage-inrichting of opleidingsinstituut, zijn het vóór 1 januari 2020 geldende desbetreffende kaderbesluit en specifieke besluit van toepassing.
2. In afwijking van het eerste lid kan de RGS op verzoek van de betreffende persoon of organisatie de erkenning verlenen op grond van dit besluit en het betreffende specifieke besluit.

OUD

40 Besluit CGS van 11 januari 2023

Titel III Overgangsbepalingen voor (her)registratie

H.5. Overgangsbepalingen met betrekking tot de (her)registratie van specialisten

1. De arts die in een register voor specialisten is geregistreerd voor 1 januari 2020, behoudt deze registratie tot de datum waarop de registratie van rechtswege vervalt, wordt doorgehaald of opnieuw wordt verleend.
2. De arts, bedoeld in het eerste lid, die de RGS op of na 1 januari 2020 aanschrijft wordt voor de registratieperiode na 1 januari 2020 beoordeeld aan de hand van de bepalingen in dit besluit.
3. Voor de arts, bedoeld in het tweede lid is artikel D.11, onder b, van toepassing naar rato van de duur van de te beoordelen periode, te rekenen vanaf 1 januari 2020. Voor de periode voorafgaand aan 1 januari 2020 wordt de aanvraag tot herregistratie beoordeeld aan de hand van de dan geldende bepalingen van dit besluit, naar rato van de duur van die periode.

Titel IV Overige bepalingen

H.6. Intrekking en wijziging besluiten

1. De volgende besluiten worden ingetrokken:
   a. Besluit herregistratie specialisten van 9 september 2015;
   b. Kaderbesluit CCMS van 11 mei 2009;
   c. Kaderbesluit CHVG van 21 augustus 2008;
   d. Kaderbesluit CSG van 26 september 2008.
2. Verwijzingen in de vigerende besluiten van het CGS naar het Besluit herregistratie specialisten, het Kaderbesluit CCMS, het Kaderbesluit CHVG of het Kaderbesluit CSG in het algemeen of een bepaald artikel daaruit, worden per 1 januari 2020 van rechtswege vervangen door 'in aanvulling op het Kaderbesluit CGS' respectievelijk ' in afwijking van het Kaderbesluit CGS' dan wel door verwijzing naar het corresponderende artikel uit het Kaderbesluit CGS.
3. Begrippen in de vigerende besluiten van het CGS die anders een ander begrip maar met een gelijke strekking staan in het Kaderbesluit CGS, worden per 1 januari 2020 van rechtswege omgezet in het betreffende begrip uit het Kaderbesluit CGS.
4. Indien de datum van inwerkingtreding van een specifiek besluit of de wijziging van een specifiek besluit ligt voor de inwerkingtreding van dit besluit, prevaleren de bepalingen van het specifiek besluit.
5. Aan artikel D.2 van het Besluit huisartsgeneeskunde wordt een zesde lid toegevoegd, luidende 6. In afwijking van het Kaderbesluit CGS treden voor huisartsen artikel D.8, eerste lid onder c en artikel D.11 van het Kaderbesluit CGS op 1 januari 2021 in werking.
6. Aan de toelichting op artikel D.2 van het Besluit huisartsgeneeskunde wordt de volgende tekst toegevoegd:
   Zesde lid: De NHG-cyclus gericht op individueel functioneren die in 2016 is gestart, heeft een doorlooptijd van vijf jaar en loopt nog tot 2021. Om verwarring en onnodige dubbeling te voorkomen is besloten de eis van deelname aan individueel functioneren voor huisartsen een jaar later, per 2021 in te laten gaan.
7. Artikel D.3 van het Besluit huisartsgeneeskunde komt te vervallen.

H.7. 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 instemming van de minister, genoemd in het eerste lid en 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, 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 staat op de website van de KNMG (www.knmg.nl).

OUD

H.8. Inwerkingtreding

1. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2020.
2. Indien de Staatscourant waarin de vaststelling van dit besluit en het instemmingsbesluit, bedoeld in artikel H.7, eerste lid, worden geplaatst, wordt uitgegeven na 31 december 2019, 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 2020.

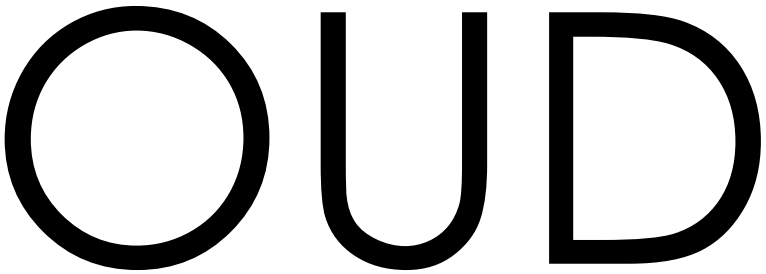
H.9. Citeertitel

Dit besluit wordt aangehaald als: Kaderbesluit CGS.

Utrecht, 13 maart 2019

prof. dr. F. Scheele
voorzitter CGS

mr. M.C.J. Rozijn
secretaris CGS



Toelichting

Algemeen

Op 1 januari 2010 zijn het Centraal College Medische Specialismen (CCMS), het College voor Huisartsgeneeskunde, Verpleeghuisgeneeskunde en medische zorg voor verstandelijk gehandicapten (CHVG) en het College voor Sociale Geneeskunde (CSG) samengegaan in het College Geneeskundige Specialismen (CGS). Op grond van de Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de KNMG heeft het CGS als belangrijkste taak de regelgeving over de opleiding, de erkenning van opleidingsorganisaties en -professionals en de (her)registratie van specialisten vast te stellen.
Het CHVG was verantwoordelijk voor de bepalingen over de huisartsen, artsen voor verstandelijk gehandicapten en specialisten ouderengeneeskunde, hierna *cluster 1*. Het CCMS stelde de bepalingen over de medisch specialisten vast, hierna *cluster 2*.
Het CSG ging over de bepalingen over de sociaal-geneeskundigen, dit zijn de arts maatschappij en gezondheid, de bedrijfsarts en de verzekeringsarts, hierna *cluster 3*.

Structuur regelgeving
Ieder college had de algemene specialisme-overstijgende bepalingen van het eigen clusters op de gebieden opleiding, erkenning en (her)registratie opgenomen in een kaderbesluit. Die drie kaderbesluiten zijn in 2010 ongewijzigd door het CGS overgenomen. In aanvulling op deze kaderbesluiten is er voor elk specialisme een eigen compact specifiek besluit.
De eisen in de kaderbesluiten en specifieke besluiten over de opleiding zijn uitgewerkt in het LOP van het desbetreffende specialisme. Deze landelijk opleidingsplannen vereisen de instemming van het CGS. De besluiten van het college zijn niet bestuursrechtelijk, maar privaatrechtelijk van aard en vereisen de instemming van de minister van VWS. De minister met namelijk moet beoordelen of voldaan is aan de eisen om voor wettelijke erkenning als specialisme in aanmerking te komen of te blijven.

OUD

Integratie regelgeving
In navolging van het samengaan van de colleges is de wens van het CGS besloten de kaderbesluiten te integreren. Een eerste stap is gezet in 2016 door de bepalingen over herregistratie in één besluit samen te voegen. Vervolgens besloot het CGS in 2016 ook de resterende bepalingen van de drie kaderbesluiten samen te voegen in een overkoepelend Kaderbesluit CGS. Uitgangspunt hierbij is dat voor zover mogelijk de bepalingen geharmoniseerd en samengevoegd worden en dat daar waar dit niet mogelijk is de specifieke bepalingen blijven bestaan. Deze afwijkende bepalingen zijn per cluster opgenomen in aparte hoofdstukken in het Kaderbesluit CGS. Uiteindelijk is er met dit kaderbesluit een overzichtelijk stramien van regelgeving ontstaan bestaande uit één overkoepelend kaderbesluit en vervolgens voor elk specialisme een compact specifiek besluit. Voor buitenslands gediplomeerden bestaat er nog een apart besluit.

Besluitvorming
De Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) voert de regelgeving van het CGS uit. Hierbij wordt een onderscheid gemaakt tussen publieke taken onderworpen aan het bestuursrecht, namelijk de (her)registratie van specialisten en private taken, dit zijn de opleidings- of erkenningsaangelegenheden.

Bij de individuele besluitvorming over registratie en herregistratie van specialisten moet de registratiecommissie rekening houden met het evenredigheidsbeginsel: de nadelige gevolgen van het besluit van de RGS mogen niet onevenredig zijn in verhouding tot de met het kaderbesluit of specifieke besluit te dienen doelen. Als het naleven van een bepaling uit het kaderbesluit of specifiek besluit zou leiden tot een dermate ongunstig effect voor de aanvrager van het besluit dat het afdwingen van naleving van die bepaling onaanvaardbaar zou zijn naar de maatstaven van redelijkheid en billijkheid, wordt in dat geval de bepaling uit de collegeregelgeving buiten toepassing gelaten. Dit hangt af van de omstandigheden van het concrete geval (maatwerk). Redelijkheid en billijkheid kunnen dus zorgen voor een afwijking van de regel in het concrete geval maar kunnen ook een aanvullende werking hebben. Wat

in de regelgeving staat, blijft in stand, en de redelijkheid en billijkheid voegen iets toe.

Artikelsgewijs

Hoofdstuk A. Algemene bepalingen

A.1. Begripsomschrijvingen
Doel van de lijst met begripsomschrijvingen is om veelvuldige herhaling van omvangrijke omschrijvingen in de tekst van het kaderbesluit te vermijden en om een eenduidige uitleg van de artikelen te bevorderen. Begrippen die reeds zijn omschreven in hogere regelgeving, zoals de wet, de Algemene wet bestuursrecht of de Regeling specialismen en profielen geneeskunst, worden hier in beginsel niet meer genoemd. Omwille van de toegankelijkheid is een aantal relevante definities uit de Regeling in de lijst opgenomen.

instituutsopleidingsplan: het instituutsopleidingsplan is het opleidingsplan dat de hoofden en de instituutsopleiders van de opleidingsinstituten binnen cluster 1 respectievelijk 3 opstellen. De opleidingen in cluster 2 kennen op dit moment geen opleidingsinstituut. Het instituutsopleidingsplan van een instituut uit cluster 1 of 3, omvat tevens een globale beschrijving van het praktijkdeel van de opleiding. De instellingsopleidingsplannen uit cluster 3 en de leerwerkplannen uit cluster 1 sluiten daarop aan.

kwaliteitskader: het kwaliteitskader is de opsomming van de educatieve normen voor de kwaliteit van de opleiding in het betreffende specialisme. Het wordt opgesteld door:
a) de betreffende wetenschappelijke vereniging (eventueel in gezamenlijkheid door bijvoorbeeld de Federatie Medisch Specialisten)
b) de betreffende beroepelorganisatie (zoals KNMG)
c) de betreffende opleidingsorganisatie (zoals Huisartsen opleiding Nederland of NOON).
De eerste voorlopige versie van het kwaliteitskader wordt opgesteld door het CGS, in afstemming met de betreffende organisatie genoemd onder a, b en c.

OUD

plenaire visitatiecommissie: de plenaire visitatiecommissie is weliswaar ingesteld door de wetenschappelijke vereniging, maar de feitelijke visitatie wordt door (een deel van) de commissie gedaan onder regie van de RGS. De bedoeling is dat de visitatiecommissie een onafhankelijk advies kan uitbrengen aan de RGS.[41]

regio: een regio is niet per definitie een OOR-regio (Opleidings- en Onderwijsregio rondom een Universitair Medisch Centrum). Daarnaast is niet iedere samenwerking van opleidingsinstellingen een regio.[42]

visitatie: bij een visitatie tijdens het intensieve toezicht moet er in de ogen van het CGS meer gebeuren dan het nagaan van de eisen die randvoorwaardelijk aanwezig moeten zijn. Er moet ook aandacht zijn voor het functioneren van de diverse systemen in de praktijk en of de diverse actoren hun taken naar behoren uitvoeren. Dit betekent onder andere aandacht voor ervaringen van de opleidingen/opleiders en aiossen met de activiteiten van de opleidingsorganisatie; als centrale taak geldt het bewaken en bevorderen van de kwaliteit van de geneeskundige vervolgopleidingen.
Kijken achter de eisen waaraan is voldaan en een compleet (holistisch) beeld maken van het functioneren van de instelling of het instituut als opleidingsorganisatie en haar ontwikkelproces, zijn een centraal deel van het toezicht door de RGS in het algemeen en tijdens de visitatie in het bijzonder.

41 Besluit CGS van 11 december 2019

42 Besluit CGS van 11 januari 2023

A.2. Toepassingsbereik besluit

Eerste lid: Met het kaderbesluit stelt het CGS de regels die gelden voor opleiding, erkenning en (her)registratie. In specifieke besluiten kan het de bepalingen van het kaderbesluit aanvullen met voorschriften voor een of meer specialismen. De RGS heeft de mogelijkheid beleidsregels op te stellen die de bepalingen van het kaderbesluit of het specifieke besluit nader invullen mits deze bevoegdheid volgt uit de regelgeving. Deze beleidsregels mogen niet strijdig zijn met de regelgeving van het CGS.
Tweede lid: de hier genoemde inkadering van de in specifieke besluiten op te nemen nadere eisen voor herregistratie is bedoeld om deze eisen in aantal en omvang tot het hoogst noodzakelijke te beperken.

A.3. Overzicht specialismen

Eerste lid: In dit lid wordt een overzicht gegeven van de door het CGS aangewezen deelgebieden van de geneeskunst en de daaraan verbonden duur van de opleiding en titels. In de specifieke besluiten is telkens een definitie van het vakgebied van betreffende specialisme opgenomen.
Tweede lid**:** In dit lid wordt verwezen naar de deelgebieden die tevens worden aangeduid als medische specialismen. Omdat de aanwijzing als medisch specialisme ook consequenties heeft voor de toepassing van andere regelgeving bijvoorbeeld voor financiële vergoedingen of in zorgverzekeringen is ervoor gekozen deze specialismen specifiek te benoemen in het kaderbesluit.

A.4. Gesloten registers

Dit betreft registers die ooit zijn ingesteld vanwege een voormalig specialisme. Alhoewel de betreffende deelgebieden geen specialisme (meer) zijn, zijn er nog altijd artsen die destijds tot het betreffende specialisme behoorden en in [illegible] betreffende register waren ingeschreven. Deze registers blijven bestaan voor die groep specialisten die reeds ingeschreven was en die nog voor herregistratie in het betreffende register in aanmerking kunnen komen. Het aantal artsen in deze gesloten registers is zeer klein. De registers zullen worden opgeheven wanneer er geen artsen meer als zodanig zijn geregistreerd. Er zijn geen artsen in opleiding die voor een nieuwe registratie in deze registers in aanmerking komen. Vandaar dat de registers gesloten zijn.

OUD

Hoofdstuk B. De opleiding

Artikelsgewijze toelichting

B.1. Inhoud opleiding

Eerste lid**:** De aios kan uitsluitend worden opgeleid in een door de RGS voor dat geneeskundig specialisme erkende opleidingsinstelling, stage-instelling of opleidingsinstituut en de bij de opleiding betrokken opleidingsprofessionals. Daarmee wordt gewaarborgd dat de aios te allen tijde in een 'gecontroleerde' omgeving wordt opgeleid die voldoet aan alle eisen in dit kaderbesluit en in de specifieke besluiten.

B.2. Competenties

In dit artikel is neergelegd dat de opleiding gericht is op het verwerven van competenties. De voor alle specialismen geldende competenties staan in het tweede lid. Daarnaast is de opleiding gericht op het verwerven van specifieke competenties, ook wel specialismegebonden competenties genoemd. De specialismegebonden competenties zijn een nadere invulling van een algemene competentie voor het betreffende specialisme. De specialismegebonden competenties zijn door de betreffende wetenschappelijke vereniging opgesteld en in het opleidingsplan opgenomen. Vereist wordt dat de aios de specialismegebonden competenties behaalt op een bepaald bekwaamheidsniveau. Ook deze niveaus zijn beschreven in het opleidingsplan.
Tweede lid, onder f**:** Vanwege aanpassingen van de CanMeds systematiek is het competentiegebied 'organisatie' gewijzigd in 'leiderschap'. De daarbinnen genoemde competenties zijn op basis van het document "Medisch Leiderschap in de medische vervolgopleiding" van de Federatie Medisch Specialisten en het "Raamwerk Medisch Leiderschap" van het Platform Medisch Leiderschap en de Universiteit Twente

aangepast.

B.3. Landelijk opleidingsplan

Eerste lid**:** Het LOP beschrijft de opleiding tot specialist. Het LOP wordt in algemene zin in de regelgeving van het college verankerd. Dat betekent dat de hoofdstructuur van de opleiding uit het LOP van een specialisme is vastgelegd in het specifieke besluit van het CGS. Hiermee voert het college zijn taak uit om de eisen te stellen waaraan een opleiding tot specialist moet voldoen. Het betreft immers regelgeving op hoofdlijnen. Meer gedetailleerde 'opleidingseisen' staan in het LOP en de hierop gebaseerde regionale, lokale en individuele opleidingsplannen. Centraal staan in de opleiding de in het opleidingsplan beschreven leerdoelen, opleidingsactiviteiten en toetsen en de koppeling hiertussen. Deze zijn deels vastgelegd in het opleidingsplan, maar de invulling en realisatie behoort tot de verantwoordelijkheden van de lokale opleider of opleidingsgroep, het hoofd of de instituutsopleider. In het LOP staat vaak ook een toetsmatrix. Dit is een overzicht van de opleidingsactiviteiten en toetsinstrumenten waarmee competenties in de tijd in de opleiding beoordeeld worden.

Tweede lid**:** Het LOP voor de huisartsgeneeskunde en het specialisme ouderengeneeskunde wordt door de hoofden van de instituten ter instemming voorgelegd aan het CGS

Derde lid, onder a**:** onder beschrijving van het specialisme wordt ook wel het profiel van het specialisme verstaan.

Derde lid, onder c**:** onder maatschappelijk relevante thema`s kan onder meer gedacht worden aan ouderengeneeskunde, patiëntveiligheid, leiderschap, interprofessioneel werken, optimaal functioneren als specialist, patiëntparticipatie en shared decisionmaking, antibiotica resistentie, kindermishandeling en huiselijk geweld en gender.

Vijfde lid: Het LOP wordt door de wetenschappelijke vereniging of de gezamenlijke hoofden ter vaststelling voorgelegd aan het CGS waarbij het CGS toetst of het past binnen de regelgeving. Het CGS gebruikt hierbij het door hem vastgestelde toetsingskader. Zo kan bijvoorbeeld in het LOP niet worden afgeweken van de door het CGS vastgelegde opleidingsduur. Ook wijzigingen van het LOP worden vastgesteld door het CGS. Voor zover een wijziging van het LOP geen wijziging van het specifieke besluit betreft, voorziet de instemming van het CGS in de inwerkingtreding van het gewijzigde opleidingsplan en zo nodig in overgangsbepalingen. De instemming wordt gepubliceerd op de website van de KNMG. Als het specifieke besluit moet worden gewijzigd, wordt de besluitvormingsprocedure van de Regeling gevolgd. Ook in dat geval wordt bepaald wanneer het gewijzigde besluit in werking treedt en of een overgangsregeling nodig is. Een gewijzigd specifiek besluit treedt echter niet eerder in werking dan nadat de minister van VWS ermee heeft ingestemd.

OUD

B.4. Toetsing

Tweede lid**:** In het Kaderbesluit CGS is bepaald dat het LOP een regeling moet bevatten voor de beoordeling van de eerder verworven competenties, die recht doet aan het doel van de nieuwe regeling individualisering opleidingsduur.

B.5. Duur en verlenging

Eerste lid: In de bepalingen van dit besluit over de duur van de opleiding of onderdelen daarvan wordt uitgegaan van de situatie dat de aios de opleiding ononderbroken en voltijds volgt. Van dit beginsel kan uitsluitend worden afgeweken op grond van de bepalingen B.7. en B.10.

Dat betekent dat de opleiding over een langere tijd kan worden verdeeld, indien:

1. de opleiding in deeltijd wordt gevolgd. De voorwaarden voor het volgen van de opleiding in deeltijd zijn opgenomen in artikel B.7;
2. de opleiding wordt onderbroken door verlof op basis van wettelijke regelingen als genoemd in artikel B.10.

De vervolgbepalingen in het Kaderbesluit CGS waarbij de duur van de opleiding of een deel daarvan aan de orde is gaan uit van dit beginsel. Opleiding in deeltijd of onderbreking van de opleiding verandert niets aan de nominale duur van de opleiding. De duur van de opleiding kan nooit langer zijn dan twee keer de nominale duur van de desbetreffende opleiding omdat op grond van artikel B.7. het deeltijdpercentage niet lager kan zijn dan 0,5. Voorgaande betekent dat een opleiding met een nominale voltijdsduur van

drie jaar met een deeltijdpercentage van 0,5 zes jaar duurt.

Tweede lid:

Algemeen

Het CGS heeft op basis van het rapport van de Commissie herziening vrijstelling van april 2013, besloten de vrijstellingsregeling van de voormalige kaderbesluiten te vervangen door de regeling individualisering opleidingsduur. Deze regeling maakt het mogelijk rekening te houden met reeds door de aios verworven competenties. Zo kan de ervaren of excellente aios de opleiding in een kortere duur voltooien. Individualisering houdt echter ook in dat zo nodig de opleiding wordt verlengd.

Geborgd is dat de opleiding voor tenminste de Europese opleidingsduur plaats vindt in een erkende opleidingsorganisatie bij een erkende opleidingsprofessional. Bij het ontwikkelen van de regelgeving zijn de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- **Efficiënt opleiden**
  Doel van de regeling is het mogelijk te maken dat de aios zo lang als nodig en wenselijk en zo kort als verantwoord is, wordt opgeleid, mits de aios de eindcompetenties kan behalen.
- **Inhoud leidend**
  De reeds opgedane ervaring wordt uitsluitend op inhoud beoordeeld waarbij wordt getoetst of de veronderstelde competenties ook daadwerkelijk worden gerealiseerd in de praktijk. Hierbij geldt dat:
  - de verworven competenties (ongeacht waar opgedaan) relevant zijn voor het specialisme waar de arts in opleiding gaat;
  - de resterende opleiding moet leiden tot een "EU-proof-certificaat";
  - competenties behaald voor het artsexamen kunnen worden meegenomen.
- **Beoordeling door me[illegible]deskundige**
  De beoordeling va[illegible]de relevantie [illegible]n de e[illegible]aring voor [illegible]e opleiding wordt [illegible]orgelegd bij de persoon/instanti[illegible]e daar inhoudelij[illegible]het b[illegible]t zicht op [illegible]eft: d[illegible](instituuts)opl[illegible]der of het hoofd van het opleidingsins[illegible]uut.
- **Toewijzing verko[illegible]ng gebaseerd op [illegible]aktijk[illegible]eoordeling**
  De uiteindelijke to[illegible]wijzing van de ve[illegible]korting[illegible]ordt versc[illegible]oven [illegible]aar een later [illegible]oment in de opleiding zodat de [illegible]pleidingspro[illegible]sional e[illegible]goed g[illegible]ondeer[illegible]oordeel ka[illegible]geven over de aanwezigheid van de [illegible]elde compe[illegible]
- **Aios verantwoordelijk voor inzicht in eerder verworven competenties**
  De aios is verantwoordelijk diens ervaring en de daarbij verworven competenties (CanMeds) aan te tonen, bijvoorbeeld door documentatie toe te voegen aan het portfolio.
- **Versneld opleiden mogelijk**
  Naast de regeling, waarin eerder verworven competenties kunnen leiden tot een korter opleidingstraject, zal de vastgestelde duur worden losgelaten zodat flexibilisering van het opleidingstraject mogelijk wordt gemaakt:
  - de excellente aios zou sneller het curriculum moeten kunnen doorlopen;
  - als ondergrens geldt de Europese minimumduur voor de opleiding;
  - de inhoudelijke beoordeling ligt bij de (instituuts)opleider of het hoofd opleidingsinstituut.

Eerder verworven competenties en sneller verwerven van competenties

Deze regeling betreft zowel de "verkorting van de opleidingsduur" van opleidingsonderdelen op grond van voor de opleiding verworven competenties als het sneller dan in het curriculum voorzien verwerven van competenties gedurende de opleiding.

Toepassing begrip competenties

De korting kan worden verleend op onderdelen van de opleiding waarin de verschillende competenties ontwikkeld zijn. Een competentie krijgt pas betekenis in de context van het werk c.q. opleidingspraktijk en wordt dan vaak in deelcompetenties geleerd. In deze werkzaamheden zijn vaak meerdere competenties noodzakelijk om tot een goed resultaat te komen. Om een patiënt te behandelen zijn aspecten van de diverse competenties als medisch handelen, samenwerking, communicatie en professionaliteit van belang. Dit kan in de praktijk worden geobserveerd en getoetst. Wetenschappelijke verenigingen of

OUD

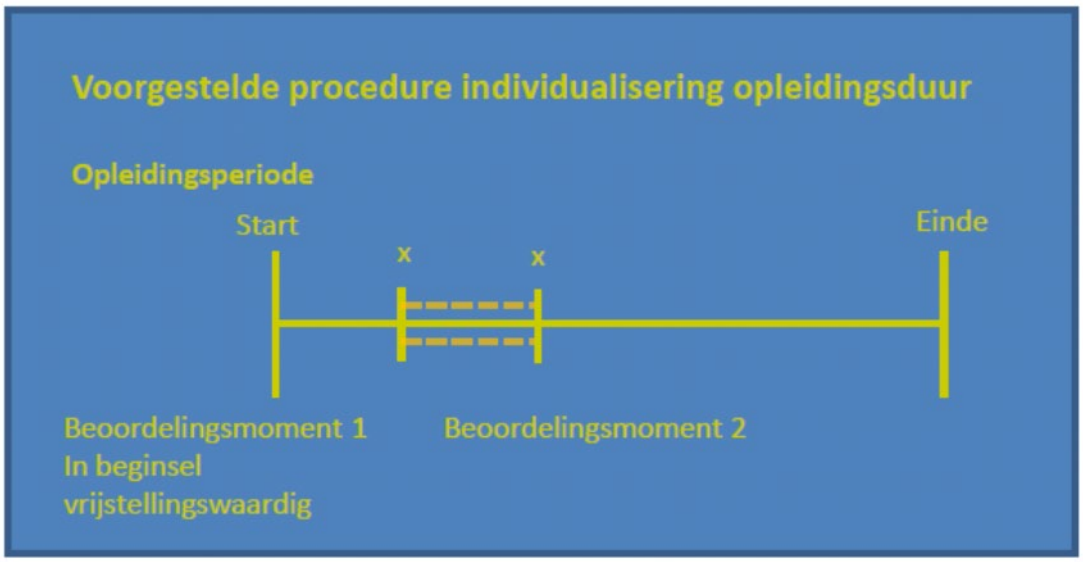
opleidingsinstituten hebben in hun landelijk opleidingsplannen de competenties geoperationaliseerd en in veel gevallen in thema's uitgewerkt. Binnen de thema's zijn situaties benoemd waarmee de aios in de praktijk kan laten zien dat deze het thema beheerst. Deze situaties worden kenmerkende of kritische beroepssituaties/-activiteiten genoemd of EPA's. Als deze zijn getoetst kan een aios die situatie worden toevertrouwd en is daarmee bekwaam verklaard om de handeling zelfstandig uit te voeren. Hiermee kan een aios op een ander moment/ander terrein laten zien hierin al competent te zijn. Ervaring brengt dus met zich mee dat bepaalde onderdelen uit de competenties die in een andere context zijn ontwikkeld in een nieuwe context alleen nog vanuit het specifieke perspectief ontwikkeld hoeven worden. De theorie zegt hierover dat de transfer daarmee sneller/eenvoudiger verloopt. Het zegt dus niet dat een aios/specialist voor een heel competentiegebied al "klaar" is.

"Geldigheid" verworven competenties
De termijn waarbinnen de kennis en ervaring moeten zijn opgedaan voorafgaand aan de opleiding is losgelaten met dien verstande dat wel bij de beoordeling wordt meegewogen of de destijds verworven competenties nog aanwezig worden geacht. Hiervoor kan worden meegewogen of de aios de eerder opgedane competenties heeft bijgehouden door scholing, werkzaamheden of een combinatie van beide. Daarbij is gedacht aan de systematiek van de herregistratie waarbij de specialist ook wordt geacht diens competenties bij te houden.

Europese minimumnorm
De opleiding dient minimaal aan de eisen opgenomen in Richtlijn 2005/36/EG te voldoen, qua duur en qua erkende opleidingssetting. Voor de opleiding tot huisarts betekent dit [illegible] alleen ervaring opgedaan bij een door de RGS erkende opleider respectievelijk in een door de RGS erkende instelling (opleidings- of stage-inrichting) in aanmerking komen in situaties waarbij de verworven competenties er toe leiden dat de opleidingsduur van de aios onder de Europese duur uitkomt kunnen uitsluitend verworven competenties in een erkende opleidingsinstelling meetellen.

De procedure bij de erkenning van verworven competenties bestaat uit twee beoordelingsmomenten. Deze worden hieronder beschreven en geïllustreerd.

OUD



Beoordelingsmoment 1) Het eerste (lichtere) beoordelingsmoment betreft een inschatting en vindt plaats voorafgaand aan de start van de opleiding bij het opstellen van het individueel opleidingsplan en opleidingsschema. De aios zal een aantal documenten aanleveren om verkorting van de opleidingsduur

aan te vragen (moment 1). Deze documenten maken deel uit van het portfolio. Dit portfolio bevat beknopte stukken waarin de aios diens opgedane competenties verwoordt. De (instituuts)opleider of het hoofd beoordeelt de aanvraag en geeft aan of deze in beginsel kan leiden tot verkorting van de opleiding. Dit eerste moment betreft een inschatting en is wenselijk vanwege logistieke redenen en voor de aios om een indicatie te krijgen over de duur van zijn opleiding. De eigenlijke beoordeling van de ervaring vindt plaats gedurende de opleiding. In een individueel opleidingsplan wordt aangegeven hoe aandacht wordt besteed aan de voortgang van de ontwikkeling en de toetsing van de veronderstelde competenties. Daarbij wordt rekening gehouden met de toetsinstrumenten in het opleidingsplan.

Beoordelingsmoment 2) Het tweede (zwaardere) moment is een variabel moment in de opleiding, in te vullen vanaf zes maanden na start van de opleiding. Doel is dat zowel de aios als (instituuts-)opleider of hoofd een reële mogelijkheid hebben om te beoordelen of de ervaring op grond waarvan verkorting van de opleidingsduur is aangevraagd zich ook daadwerkelijk in de opleidingspraktijk van het specialisme vertaalt in competenties op de geclaimde domeinen en kan leiden tot een verkorting van de opleidingsduur. Voor de beoordeling kan het noodzakelijk zijn de aios in de setting te volgen waarvoor de korting wordt verleend. Dit zal in de praktijk moeten worden georganiseerd. Dit tweede moment vindt, indien de verkorting van de opleidingsduur niet geëffectueerd wordt in de eerste zes maanden, bij voorkeur plaats voorafgaand aan de start van het opleidingsonderdeel waar verkorting van de opleidingsduur voor is aangevraagd. Achtergrond van deze bepaling is dat de (instituuts-)opleider of hoofd de aios uitsluitsel geeft over het te volgen opleidingsplan en opleidingsschema zodra deze zich daar in redelijkheid een oordeel over heeft kunnen vormen. Dit kan op gespannen voet staan met de beoordeling v[illegible] de “setti[illegible]” waarvo[illegible] verleend. Voorkomen dient te worden dat beo[illegible]delingen onn[illegible]g lang [illegible]oruit wor[illegible]n ges[illegible]oven. Aan [illegible]t tweede beoordelingsmoment li[illegible]en minimaal twe[illegible]voortg[illegible]ngsgespre[illegible]ken te[illegible] grondslag. D[illegible]an worden gecombineerd met “re[illegible]uliere” voortgangs[illegible]spre[illegible]en. Duidel[illegible] moet[illegible]chter zijn dat [illegible]ook expliciet aandacht is voor beoo[illegible]eling van eerder v[illegible]worv[illegible]n compete[illegible]ties. A[illegible]de (instituuts-)[illegible]pleider/het hoofd de aanvraag tot verkor[illegible]g van de opleidi[illegible]sduur[illegible]fwijst of de[illegible]gesc[illegible]atte verkortin[illegible]ongedaan maakt, zal deze hiervoor een sch[illegible]elijke onderb[illegible]wing ge[illegible]en aan d[illegible]aios. I[illegible]dien zich pr[illegible]emen voordoen tussen (instituuts)opleider of h[illegible]aios bij effectu[illegible]n de aan[illegible] de geschillenregeling open conform de Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de KNMG. De geschillenregeling met bijbehorende termijnen is bij beide beoordelingsmomenten van toepassing.

OUD

Derde lid**:** Voor artsen voor verstandelijk gehandicapten, specialisten ouderengeneeskunde en sportartsen die niet vallen onder de Richtlijn 2005/36/EG geldt een minimale opleidingsduur van één jaar. Achtergrond hiervan is dat een arts een minimale tijd in een erkende setting in het betreffende specialisme moet kunnen worden gevolgd om verantwoord te kunnen oordelen in hoeverre de arts de eindcompetenties beheerst.

Vijfde lid**:** Met deze bepaling is vastgelegd dat wanneer de (instituuts)opleider/het hoofd de aios (tussentijds) als ongeschikt beoordeelt en de aios tegen dit besluit een geschil aanhangig maakt, de opleiding niet eerder eindigt dan nadat de Geschillencommissie de aios in het ongelijk heeft gesteld. De opleiding eindigt alleen dan eerder als de Geschillencommissie het geschil niet behandelt omdat de aios zich al dan niet na bemiddeling neerlegt bij het besluit tot beëindiging van de opleiding. Wanneer in de arbeidsovereenkomst of CAO een ontbindende voorwaarde is opgenomen of uit het karakter van de leer/arbeidsovereenkomst volgt dat de arbeidsovereenkomst eindigt zodra de opleiding eindigt, dan zorgt dit besluit ervoor dat gedurende de geschilbeslechting door mediation of de Geschillencommissie de arbeidsovereenkomst met de werkgever in stand blijft.

B.6. Samenhang opleidingsplannen

In dit artikel is de verhouding tussen de verschillende plannen in de opleiding aangegeven. Het LOP is een landelijk kader voor het inrichten van de opleiding en het uitvoeren daarvan door het opleidingsinstituut of -instelling. Voor elk specialisme is een LOP ontwikkeld. Het hoofd, de (instituuts)opleider of de in de regio/OOR samenwerkende opleiders baseert/baseren het eigen opleidingsplan, dat de feitelijke inrichting van de opleiding op landelijk, regionaal of lokaal niveau beschrijft, op het LOP. Het instellings- of

instituutsopleidingsplan kan gelijk zijn aan het LOP. Van belang is dat de plannen de basis vormen voor het individueel opleidingsplan.
Het individuele opleidingsplan en -schema voor de individuele aios is opgesteld binnen de kaders aangegeven in het landelijke en lokale/regionale opleidingsplan. Het individueel opleidingsplan vormt de inhoudelijke planning van de opleiding en omschrijft hoe de aios de benodigde competenties zal gaan verwerven. Het opleidingsschema vormt voor de aios de individuele tijdsplanning van de opleiding met daarin de locaties waar de aios (onderdelen van) de opleiding volgt.

B.7. Deeltijd
Uitgangspunt van de bepaling over deeltijd in dit besluit is dat het volgen van alle onderdelen van de opleiding, derhalve ook het theoretische gedeelte en de diensten die deel uit maken van de praktijkopleiding, in deeltijd mogelijk is. Of het volgen van de opleiding in deeltijd ook uit bedrijfstechnisch oogpunt uitvoerbaar is, is niet in deze bepaling geregeld. Dit laatste is een kwestie tussen de aios en de werkgever, waarbij de Wet aanpassing arbeidsduur van toepassing is. Het eerste lid stelt een beperkt aantal voorwaarden aan het volgen van de opleiding in deeltijd. Het opnemen van ouderschapsverlof gedurende een of meerdere dagdelen per werkweek over een langere periode wordt aangemerkt als deeltijd in de zin van dit artikel.
Eerste lid, onder b**:** Van belang is dat niet alleen de lengte van de gehele opleiding naar rato wordt aangepast, maar dat ook ieder specifiek onderdeel van de opleiding naar rato wordt verlengd. Dit geldt ook voor het doen van diensten. Naar rato betekent ook dat bijvoorbeeld de duur van de praktijkopleiding op basis van een 50% dienstverband wordt verdubbeld. Daarvan kan worden afgeweken als ook de medische activiteiten [illegible] worden geprogrammeerd en gegarandeerd dat de aios de voorgeschreven competenties eerder bereikt, waarmee de kwaliteit van de deeltijdopleiding gelijkwaardig is aan de voltijdse opleiding.
Eerste lid, onder c**:** Met deze eis wordt gewaarborgd dat een aios die de opleiding in deeltijd volgt aan het eind van de opleiding over dezelfde kennis en vaardigheden (competenties) beschikt als een aios die de opleiding voltijds volgt.
Eerste lid, onder d**:** Hierin is bepaald dat een aios de opleiding in ten minste in een aanstelling van 50% kan volgen. Deze ondergrens is afgeleid uit de Europese richtlijn betreffende de erkenning van beroepskwalificaties en heeft als achtergrond dat bij opleiding in minder dan 50% niet meer de gewenste kwaliteit kan worden gewaarborgd. De omvang van de diensten tijdens de opleiding wordt evenredig aan de omvang van de aanstelling aangepast. Diensten maken immers deel uit van de opleiding. Deze bepaling heeft tot gevolg dat bij de vaststelling van de omvang van de arbeidsduur in deeltijd, daarin niet een 'onevenredig' groot aantal diensten kan worden opgenomen. Als een aios met de werkgever en opleider overeenkomt dat deze 80% gaat werken en in opleiding gaat (4 werkdagen per week) dan zal voor de bepaling van de beoogde einddatum van de opleiding met deze deeltijd factor rekening worden gehouden. Ongeacht of het aantal diensten naar deze deeltijdfactor wordt bijgesteld.
Tweede lid**:** Aanpassing van de opleidingsduur tijdens de opleiding betekent wijziging van het individueel opleidingsschema en indien nodig ook het individueel opleidingsplan.

B.8. Avond-, nacht- en weekenddiensten
Het doen van diensten maakt deel uit van de opleiding tot specialist indien diensten doen ook deel uitmaakt van het specialisme. Met name in de opleidingen in cluster 3 zijn diensten geen onderdeel van de opleiding. Omdat de omvang van de diensten niet voor elke opleiding in een specialisme hetzelfde is, kan overeenkomstig artikel A.2. in het specifieke besluit nader worden aangegeven wat de (maximale) omvang is. Het gaat daarbij om de verhouding tussen de omvang van de diensten en de voltijdse opleiding. Is sprake van opleiding in deeltijd dan wordt de omvang van de diensten naar rato aangepast. Voorkomen moet worden dat de maximale omvang van de diensten wordt overschreden omdat dan niet gegarandeerd kan worden dat de aios de algemene en specialismegebonden competenties behaalt.

B.9. Gedeeltelijke opleiding buiten Nederland
Bij een aanvraag om een gedeelte van de opleiding in het buitenland te kunnen volgen, zal worden beoordeeld in hoeverre het in het buitenland te volgen gedeelte van de opleiding overeenkomt met de

OUD

opleiding in Nederland. Duidelijk moet zijn dat de aios gedurende de periode van opleiding in het buitenland in staat is de benodigde competenties te verwerven. Om tot een goed oordeel te kunnen komen, kan de RGS advies inwinnen van derden. Dat kan de plenaire visitatiecommissie van de betreffende wetenschappelijke vereniging zijn. Omdat een periode in het buitenland leidt tot een wijziging van het opleidingsschema, en zo'n wijziging de instemming van de opleider en de RGS behoeft (artikel B.11), speelt de opleider een rol bij de instemming of weigering.

B.10. Onderbreking

Uit opleidingsinhoudelijke overwegingen is het van belang dat de opleiding zonder onderbrekingen wordt gevolgd. Slechts op grond van hogere wetgeving of bijzondere bepalingen is het tijdelijk niet deelnemen aan de opleiding gelegitimeerd (arbeidsongeschiktheid, zorgverlof, ouderschapsverlof en zwangerschapsverlof). Wanneer opleidingstijd is gemist, vindt naar rato compensatie plaats van de gemiste opleidingstijd. Alleen kortdurende afwezigheid (minder dan tien dagen) hoeft niet te worden gecompenseerd. Elke onderbreking langer dan tien dagen per opleidingsjaar, moet gecompenseerd worden, voor het meerdere van die tien dagen. Is een aios in een bepaald opleidingsjaar acht dagen ziek, dan hoeft de onderbreking van de opleiding niet te worden gecompenseerd; bij veertien dagen ziekte moet de aios vier dagen inhalen. Of de opleiding ook daadwerkelijk kan worden onderbroken, is een kwestie die in goed overleg tussen aios en (instituuts)opleider of hoofd dient te worden bepaald. Er kunnen zich omstandigheden voordoen op grond waarvan onderbreking niet mogelijk is, dan wel op een later moment dan door de aios wenselijk wordt geacht. In ieder geval dient de (instituuts)opleider of hoofd met de onderbreking in te stemmen.

De onderbrekingsregeling vloeit voort uit een uitspraak van de Geschillencommissie uit 2008, waarin werd bepaald dat de opleiding niet degelijk onderbroken kon worden, ondanks het feit dat er geen sprake was van afwezigheid op basis van wettelijke verlofregelingen (GC 08-nr. 63-44). Afwezigheid door het opnemen van vakantie (op basis van de toepasselijke arbeidsvoorwaarden) wordt niet als onderbreking aangemerkt.

Vierde lid: Een onderbreking die tot gevolg heeft dat wordt afgeweken van het eerder ingediende en goedgekeurde opleidingsschema, behoeft de goedkeuring van de oordelend opleider, de instituutsopleider of het hoofd. Het is de verantwoordelijkheid van de aios en de (instituuts)opleider of het hoofd gezamenlijk om de RGS te informeren over deze wijziging. Als bij het einde van de opleiding en bij de aanvraag van registratie in het register van het betreffende specialisme blijkt dat ten onrechte niet is gecompenseerd, loopt de aios het risico dat zijn verzoek tot registratie wordt afgewezen omdat deze niet voldoet aan de opleidingseisen. Een onderbreking kan ook tot gevolg hebben dat het individueel opleidingsplan wordt gewijzigd, bijvoorbeeld doordat de soort of het aantal toetsinstrumenten wordt aangepast.

Vijfde lid: Het besluit dat de aios (delen van) de opleiding opnieuw moet volgen, kan onder andere gebaseerd zijn op het feit dat vaardigheden die zijn opgedaan in reeds gevolgde delen van de opleiding, zijn vervaagd. Bijvoorbeeld als een verplicht onderdeel van zes maanden al na één maand gedurende vier maanden wordt onderbroken.

B.11. Wijziging opleidingsschema

Aanpassing van de opleidingsduur tijdens de opleiding betekent wijziging van het opleidingsschema en indien nodig ook van het individueel opleidingsplan. Wijzigingen van het opleidingsschema behoeft de instemming van het hoofd, de instituutsopleider of de oordelend opleider. Deze hebben zicht op het totale curriculum van de aios en zijn in staat een oordeel te geven over de nieuwe indeling van de opleidingsonderdelen en om die reden is de instemming van de oordelend (instituuts)opleider of hoofd noodzakelijk.

Wijzigingen van het individueel opleidingsplan en het opleidingsschema kunnen worden veroorzaakt doordat de aios "sneller" of "langzamer" dan bij de start van de opleiding was ingeschat, de benodigde competenties behaalt. In het geval de aios "langzamer" dan de duur opgenomen in het individueel opleidingsplan en opleidingsschema de benodigde competenties behaalt, is artikel B.5. van toepassing.

Wijzigingen van het opleidingsschema worden tijdig aan de RGS doorgegeven. De aios moet dat binnen vier weken na wijziging van het opleidingsschema doen, zodat het opleidingsregister een actueel overzicht geeft van de locatie waar en waarvoor de aios wordt opgeleid.

OUD

B.12. Inschrijving opleidingsregister

De RGS heeft tot taak toezicht te houden op de opleiding. Zij kan deze taak niet uitvoeren als zij geen zicht heeft op de in opleiding zijnde artsen. Het is daarom dat de inschrijving in het opleidingsregister van de RGS in orde dient te zijn vóór aanvang van de opleiding. De aios dient zelf een aanvraag tot inschrijving in het opleidingsregister in bij de RGS. Een dergelijke aanvraag kan de aios eerst indienen nadat deze een opleidingsplaats heeft verworven en beschikt over een bewijs van inschrijving in het BIG-register. Uit het opleidingsschema blijkt of eventueel eerder verworven competenties zijn verwerkt.
Indien zich problemen voordoen tussen (instituuts)opleider of hoofd en aios bij het opstellen van het individueel opleidingsplan en het opleidingsschema staat de geschillenregeling open.
Derde lid, onder g: Uit het opleidingsschema blijkt of eventueel eerder verworven competenties zijn verwerkt. Indien er sprake is van een kortere opleidingsduur op basis van eerder verworven competenties dient de oordelend (instituuts)opleider of hoofd zich ervan te vergewissen dat wordt voldaan aan de Europese minimumduur. Voor die beoordeling is van belang dat een aios de minimale duur in een erkende setting heeft doorgebracht. Deze beoordeling is uiteindelijk ook van belang voor de afgifte van de opleidingstitel door de RGS. Om die reden is zinvol om vast te leggen in welke instelling reeds competenties werden verworven. Uit de instemming blijkt de betrokkenheid van alle bij de opleiding betrokken opleidingsprofessionals.
Vierde lid: Onderdeel van de aanvraag om in het opleidingsregister te worden ingeschreven is tevens de betaling van het tarief dat door de RGS is vastgesteld. Dit is vastgelegd in de Regeling.
Achtste lid: Indien zich problemen voordoen tussen (instituuts)opleider of hoofd en aios bij het opstellen van het opleidingsschema staat [illegible]regeling [illegible]ben. Bemi[illegible]eling, [illegible] door de COC indien aanwezig, ligt dan in de [illegible]e. Alvorens e[illegible] gesch[illegible]aanhangig wordt [illegible]emaakt bij [illegible] Geschillencommissie, wordt in voorgaande si[illegible]atie in het geschi[illegible]emid[illegible]ld. Het ligt [illegible]oor d[illegible]nand een eve[illegible]tueel geschil voor te leggen aan de COC v[illegible] de opleidingsinste[illegible]ng v[illegible] de opleid[illegible] die [illegible]nt in te stemm[illegible]n met het opleidingsschema.

OUD

B.13. Verplichtingen aios

In dit artikel is een aantal ve[illegible]heergelega[illegible] de aios [illegible]pleiding moet voldoen. Daarbij is uitgegaan van het feit dat de aios (nog) niet bekwaam is om het specialisme zelfstandig uit te oefenen. De aios heeft een eigen verantwoordelijkheid voor diens inschrijving in het register van artsen als bedoeld in artikel 3 wet, en is als arts verantwoordelijk voor het eigen medische handelen. Naast deze medische verantwoordelijkheid heeft de aios ook verplichtingen als degene die wordt opgeleid. De aios dient daarom voortdurend af te wegen of deze over voldoende bekwaamheid beschikt om de betreffende geneeskundige handeling naar behoren te verrichten. Een probleem hierbij is dat de aios, juist door gebrek aan ervaring, de eigen bekwaamheid niet altijd adequaat kan beoordelen. De aios dient derhalve gedurende de gehele opleiding en ook tijdens het deelnemen aan diensten, bij de geringste twijfel te overleggen met de opleider. De aios moet de aanwijzingen die de opleider op grond van dit overleg geeft, opvolgen. Aan de verplichting van registratie als basisarts in het BIG-register en een registratie in het opleidingsregister van de RGS dient de aios te voldoen voordat deze de opleiding aanvangt. Tevens dient de aios een overeenkomst met het opleidingsinstituut of de opleidingsinstelling te hebben afgesloten en dient een individueel opleidingsschema en –plan te zijn opgesteld.
Eerste lid, onder c: Voor aanvang van de opleiding wordt het beginniveau van de aios vastgesteld. Op basis daarvan wordt een individueel opleidingsplan en daaruit voortvloeiend opleidingsschema opgesteld. In het individueel opleidingsplan en het opleidingsschema zijn de reeds verworven competenties verdisconteerd. Dit impliceert dat het hoofd of de (instituuts)opleider zowel de voortgang beoordeelt in het ontwikkelen van de competenties die bij het betreffende opleidingsonderdeel behoren, als beoordeelt en toetst of de aios de veronderstelde competenties op het vereiste niveau beheerst.
Indien de aios reeds ervaring heeft opgedaan kan de aios aan het hoofd of de (instituuts)opleider een aantal documenten aanleveren zodat deze ervaring kan worden verdisconteerd in de opleiding. Deze documenten vormen de grondslag voor de individualisering van de opleidingsduur en vormen samen het portfolio. Het portfolio bevat beknopte stukken waarin de aios diens voortgang vastlegt en hoe deze is

beoordeeld.

Hoofdstuk C Erkenning en toezicht

Algemeen

In 2013 hebben het CGS en de RGS in hun gezamenlijke visiedocument "Van handhaven naar verbeteren" hun visie op toezicht als volgt omschreven:
"Verbeteringsgericht en efficiënt toezicht houden op de medische vervolgopleidingen, opdat deze toekomstbestendige, deskundige specialisten afleveren die patiënt georiënteerd zijn en oog hebben voor maatschappelijke ontwikkelingen."
De modernisering van de geneeskundige vervolgopleidingen en actuele ontwikkelingen in de zorg zoals zorgconcentratie en integrale transmurale zorg, alsmede ontwikkelingen in het kwaliteitsdenken waarbij decentraal verantwoordelijkheden neerleggen meer gangbaar wordt, vroegen in de afgelopen jaren om een volgende stap om te komen tot de herziening van de erkenningensystematiek.
In de ontwikkeling van een andere systematiek stelt het CGS zoals gebruikelijk kwaliteitsverbetering centraal. Het CGS werkt toe naar een systematiek die enerzijds voldoende ruimte biedt voor de actoren in de opleiding om zich te ontwikkelen tot een evaluerend en zelflerend systeem en anderzijds voldoende handvatten biedt voor de RGS om te beslissen over de erkenning van actoren in de opleiding.
Deze visie heeft het CGS in hoofdstuk C uitgewerkt. Daarbij houdt het zoveel mogelijk rekening met de volgende basisprincipes:

- De maatschappij heeft b[illegible]ransparant[illegible]in verantw[illegible]ordin[illegible]ffiëntie van het nieuwe systeem.
- De patiënten, cliënt[illegible]en burgers heb[illegible]n bel[illegible]ng bij goed opgel[illegible]de professione[illegible]met het oog op de beste zorg, passen[illegible]bij de individuele z[illegible]gvra[illegible].
- De opleidingsorgan[illegible]aties en hun opleid[illegible]gspr[illegible]essionals h[illegible]oben belang bij een e[illegible]enning zonder overmatige bureau[illegible]atisering met mo[illegible]elijkhe[illegible]en tot ontp[illegible]oiing.
- De aiossen hebben b[illegible]ng bij een g[illegible]ede ople[illegible]ing in ee[illegible]veilig, [illegible]mulerend e[illegible]ondersteunend opleidingsklimaat.
- Elke opleidingsprofessional hanteert het principe van 'een leven lang leren'.

OUD

De vernieuwde systematiek gaat uit van een grotere verantwoordelijkheid van de betreffende opleidingsorganisaties voor het toezien op de kwaliteit van de vervolgopleidingen. Daarmee komt het toezicht door de RGS meer op afstand te staan en gaat uit van vertrouwen.
De grootste veranderingen die zijn doorgevoerd zijn de volgende:

- een erkenning wordt niet meer voor bepaalde tijd afgegeven maar voor onbepaalde tijd;
- er wordt een splitsing aangebracht tussen (eerste) erkenning en het daarop volgende toezicht door de RGS;
- de aanwezigheid van een cyclische evaluatie van de kwaliteit van de opleiding is erkenningseis geworden; die cyclus is slechts proces, de inhoud bestaat uit de erkenningseisen uit dit besluit en het betreffende specifieke besluit en een kwaliteitskader; dit kwaliteitskader is nieuw;
- de erkenningseisen uit dit besluit en het betreffende specifieke besluit zijn selectieve eisen, terwijl het kwaliteitskader de educatieve kwaliteitseisen bevat; op het kwaliteitskader kan dus in eerste instantie niet worden 'afgerekend';
- de RGS erkent opleidingsprofessionals op voordracht van de betreffende opleidingsorganisatie, maar de RGS visiteert deze niet meer;
- het toezicht door de RGS bestaat in de basis uit regulier toezicht en kan overgaan in intensief toezicht;
- tijdens regulier toezicht rapporteert de stage- of opleidingsinstelling of het opleidingsinstituut periodiek aan de RGS over de kwaliteit van de opleiding en brengt de RGS ten minste elke vijf jaar een evaluatiebezoek (of laat dit doen) aan elke opleidingsinstelling of elk opleidingsinstituut;

- de RGS richt visitaties van instellingen of instituten in het kader van (eerste) erkenning of in het kader van intensief toezicht meer op maat in.

Dit laatste kan leiden tot nieuwe vormen van toezicht en visitatie, zoals de instellingsvisitatie in cluster 2. Het doel van een visitatie is naast het identificeren van een aantal randvoorwaardelijke elementen vooral toetsen of de omgeving van de opleiding een lerende en ontwikkelende cultuur en -insteek heeft.
De instellingen en instituten zullen daarbij moeten aantonen dat zij hun kwaliteitssysteem voor de diverse opleidingen op orde hebben. De kwaliteit van opleiden wordt in de optiek van het CGS onder andere bepaald door de gezamenlijke activiteit van actoren die bij het opleiden betrokken zijn en hoe zij de bijbehorende taken in de praktijk uitvoeren. Niet alleen de manier waarop zij deze taak invullen, maar ook het uiteindelijke resultaat is belangrijk. Als voorbeeld: het hebben van een ochtendoverdracht sec maakt nog niet dat dit onderdeel van de opleiding voldoende is. Het gaat erom hoe deze ochtendoverdracht als leermoment wordt ingevuld.

Wanneer de verantwoordelijkheid voor het bewaken en bevorderen van de kwaliteit van opleiden meer in het veld zelf wordt belegd, dan zal de RGS bij de evaluatiebezoeken en visitaties vooral kijken of er een functionerend systeem is en een cultuur om deze taak naar behoren uit te voeren. Een ander belangrijk aspect is het adaptieve/lerende vermogen van de opleidingsorganisatie. Dit is nodig omdat inzichten in opleiden en opleidingsplannen aan verandering onderhevig zijn. Dit blijkt onder meer uit een kritische grondhouding ten opzichte van het eigen functioneren. De organisatie moet laten zien dat het een continu op leren gerichte ontwikkelcultuur heeft.

Tegelijk met de introductie van de nieuwe systematiek zijn de erkenningshoofdstukken uit kaderbesluiten CHVG, CCMS en CSG zoveel mogelijk geharmoniseerd en geïntegreerd. Waar dit niet mogelijk of nuttig bleek, zijn bepalingen ondergebracht in de clusterspecifieke hoofdstukken E, F en G.

OUD

Titel I Erkenning

Dit besluit maakt geen onderscheid meer tussen eisen voor de erkenning, dat wil zeggen als er nog geen opleiding aanwezig is, wordt uitsluitend beoordeeld of de organisatie of specialist aan een aantal basisvoorwaarden voldoet op grond waarvan deze in beginsel een goede opleiding zou moeten kunnen uitvoeren. Binnen die basiseisen is essentieel dat de organisatie een PDCA-cyclus (PlanDoCheckAct) heeft die periodiek de kwaliteit van de opleiding monitort en verder verbetert. De meeste organisaties hebben een dergelijke cyclus al, maar die werd tot nu toe niet vereist voor een erkenning als opleidingsorganisatie. Behalve het hebben van die cyclus en enkele andere eisen, is van belang dat de organisatie verklaart zich na de erkenning te houden aan de erkenningseisen en de kwaliteitsaspecten zoals die in het kwaliteitskader zijn beschreven.

C.1. Doel erkenning en toezicht

Dit artikel beschrijft de achterliggende bedoeling van het systeem van erkenning en toezicht. Het richt zich primair op de kwaliteit van de opleiding. Een goede opleiding zorgt voor een goede specialist en daarmee zorgt een goede opleiding voor goede zorg.
Onder a: onder bekwaam specialist wordt in dit artikel verstaan een specialist die voldoet aan het competentieprofiel als vastgelegd in de regelgeving van het CGS of in het betreffende LOP waarmee het CGS heeft ingestemd.

C.2. Erkenning algemeen

Dit artikel legt de basis voor de vernieuwde erkenningensystematiek en geeft een overzicht van wat de RGS in elk cluster erkent. Het is niet gelukt om de drie kaderbesluiten zo te harmoniseren dat alle drie de clusters dezelfde governance in de opleidingen kennen en exact dezelfde terminologie hanteren. Het geïntegreerde kaderbesluit draagt hier wel aan bij. De verwachting is dat de opleidingen in de toekomst meer naar elkaar zullen toegroeien en die harmonisatie op termijn alsnog verder gebracht kan worden, als dat in het belang is van een goed opleidingsstelsel.

Om de verschillen duidelijker te maken hieronder een kort schema:

	Cluster 1	Cluster 2	Cluster 3
Opleidingsinstelling	X Erkenning op verzoek van hoofd opleidingsinstituut	X Erkenning op verzoek van opleidingsinstelling zelf	X Erkenning op verzoek van opleidingsinstelling zelf
Opleider	X Erkenning op verzoek van hoofd opleidingsinstituut	X Erkenning op verzoek van opleidingsinstelling met advies COC	X Erkenning op verzoek van opleidingsinstelling
Plv. opleider	X Erkenning op verzoek van hoofd opleidingsinstituut	X Erkenning op verzoek van opleidingsinstelling met advies COC	X Erkenning op verzoek van opleidingsinstelling
Stage-instelling	X Erkenning op verzoek van hoofd opleidingsinstituut		X Alleen voor M&G: erkenning op verzoek van stage-instelling
Stageopleider	X Erkenning op verzoek van hoofd opleidingsinstituut		
Opleidingsinstituut	X Erkenning op verzoek van opleidingsinstituut zelf		X Erkenning op verzoek van opleidingsinstituut zelf
Hoofd	X Erkenning op verzoek van opleidingsinstituut		
Plv. hoofd	X Erkenning op verzoek van opleidingsinstituut		
Instituutsopleider			X Erkenning op verzoek van opleidingsinstituut

OUD

Vierde en vijfde lid: In de afgelopen jaren is gebleken dat met de toenemende regionalisering en fusies van instellingen, de traditionele visitatie en daaropvolgende erkenning van één instelling voor één opleiding niet meer volstaat. Dit artikel biedt de RGS de ruimte om bij een erkenning van een organisatie of specialist aan te sluiten bij elke variant in de samenwerking; de RGS kan ook een of meer delen van opleidingen erkennen en aansluiten bij het geografische niveau van de erkenning (bijvoorbeeld regionaal). De voor erkenning vereiste visitatie zal dan daarop kunnen worden aangepast.

C.3 tot en met C.6 Algemeen
In de zorg zijn de organisaties die zorg leveren, verschillend georganiseerd: van een kleine eenmanspraktijk tot grote concerns. De erkenning als opleidingsorganisatie moet dusdanig zijn ingericht dat de RGS al die varianten kan erkennen. In de basis zijn de voorwaarden gelijk, maar voor elke organisatiestructuur gelden een of meer extra voorschriften, Die voorschriften houden vooral in dat de onderlinge afspraken goed op papier zijn vastgelegd.
In de artikelen C.3 tot en met C.6 is inzichtelijk gemaakt in welke samenwerkingsconstructies aan welke erkenningseisen voldaan moet zijn. Daarbij betreffen de eerste twee artikelen een instelling die op een of meer eigen locaties de volledige praktijkopleiding organiseert. Artikel C.5 en C.6. zien op samenwerkingsverbanden van instellingen.

Grafisch weergegeven zijn deze artikelen als volgt:

1 instelling op 1 locatie	• Erkend als 1 instelling • 1 kwaliteitscyclus per opleiding • (in beginsel) 1 opleider en 1 plv. opleider	Artikel C.3
1 instelling met meerdere eigen locaties	• Het geheel is erkend als 1 instelling • 1 kwaliteitscyclus per opleiding • In beginsel 1 opleider en 1 plv. opleider per locatie	Artikel C.4
Meerdere instellingen, waarvan er 1 voldoet aan de erkenningseisen, of waarvan de bestuurlijke eenheid gezamenlijk voldoet (bestuurlijke opleidingseenheid) 43	• De ene instelling die voldoet of die daarvoor is aangewezen, is erkend, onder die erkenning vallen alle instellingen en locaties binnen de eenheid • De erkende (hoofd)instelling heeft regie • De erkende (hoofd)instelling verzorgt 1 kwaliteitscyclus per opleiding • In beginsel 1 opleider en 1 plv. opleider per locatie • Er is een samenwerkingsovereenkomst waarin de onderlinge afspraken en samenwerking	Artikel C.5
Meerdere instellingen, die elk voldoen aan erkenningseisen (samenwerkingsverband)	• Elke instelling afzonderlijk erkend • De wijze van samenwerking en de opzet van de onderdelen van de opleiding is in een samenwerkingsovereenkomst vastgelegd • Elke erkende instelling verzorgt 1 kwaliteitscyclus per opleiding • 1 opleider en 1 plv. opleider per locatie	Artikel C.6

OUD

C.3. Erkenning opleidingsinstelling op één locatie

Eerste lid: In dit artikel wordt aangegeven aan welke eisen een instelling moet voldoen om te worden erkend als opleidingsinstelling die de hele opleiding of een deel daarvan op één locatie organiseert. Deze eisen voorzien er onder andere in dat de instelling zelf aan de RGS een beoogd opleider en plv. opleider voordraagt voor erkenning. Per opleiding wordt een opleider en plv. opleider erkend. De (plv.) opleiders worden door de RGS erkend, maar worden in het kader van ontbureaucratisering niet meer gevisiteerd.
Onder a: uit dit onderdeel blijkt duidelijk het verschil tussen cluster 1 enerzijds en de clusters 2 en 3 anderzijds. In cluster 1 heeft het hoofd van het opleidingsinstituut een centrale rol. Deze organiseert feitelijk de organisatie van de opleiding en vraagt dan ook de erkenning van de (praktijk)instellingen en bijbehorende (plv.) opleiders aan.
Onder c: De in dit lid genoemde verantwoordelijkheid van de opleider omvat voor de oordelend opleider tevens de eindverantwoordelijkheid.

43 Besluit CGS van 12 mei 2021

Onder e: Hier wordt de opleidingsgroep geïntroduceerd. Deze bestaat al voor de medische specialismen, voor de specialismen in cluster 1 is deze optioneel. Het woord 'betreffende' geeft aan dat de eis voor de opleidingsgroep alleen van toepassing is als deze groep ook voorhanden is. Met de term 'permanent' wordt bedoeld 24 uur per dag en 7 dagen per week. 'Toegang' betekent niet dat er per se sprake moet zijn van een fysieke bibliotheek; het kan ook digitale toegang betekenen.
Onder g: Belangrijk element voor het toezicht door de RGS is het hebben en onderhouden van een kwaliteitscyclus, oftewel een PlanDoCheckAct (PDCA)cyclus. Kern van die cyclus zijn de betreffende erkenningseisen en een separaat kwaliteitskader dat beschrijft waaruit kwaliteit bestaat voor het betreffende specialisme. Deze kwaliteitskaders zijn voor veel specialismen een bekend fenomeen. Zo kennen de huisartsen GEAR, de specialisten ouderengeneeskunde METIS en de sociaal-geneeskundigen KOERS. Voor de medische specialismen kan worden geput uit de matrixen van de commissie Scherpbier, alhoewel deze nog wel verder uitgewerkt zullen moeten worden. Een aanzet daartoe is inmiddels gegeven door het project 'instellingsvisitatie' van de RGS.
Onder i: In dit onderdeel wordt geborgd dat ook nadat de erkenning is verleend, de betreffende instelling blijft voldoen aan de eisen die gelden voor de instelling. Voorheen waren die eisen als verplichtingen in de regelgeving van het CGS opgenomen. Die verplichtingen zijn met de vernieuwde systematiek komen te vervallen. Ze zullen wel een plek moeten krijgen in het kwaliteitskader als bedoeld onder h.
Onder v. 'in geval van nood' is niet nader omschreven; het betreft onder meer de situatie dat een erkenning eindigt door faillissement.
Onder iv staat dat de kwaliteitscyclus elke twee jaar volledig moet worden doorlopen. Dat houdt in dat de vier elementen van de PDCA-cyclus aan de orde moeten zijn geweest. Het betekent niet dat de cyclus telkens alle domeinen moet omvatten. In de systematiek van GEAR komen elke twee jaar twee domeinen aan bod. Aansluiting moet worden gezocht bij de systematiek die gebruikelijk is voor het specialisme of voor de betreffende instelling.
Tweede lid: dit lid is bedoeld voor kleine praktijken met maximaal 3 fte aan specialisten uit het betreffende specialisme. Deze hoeven niet ook een plv. opleider te hebben, maar moeten wel voorzien in adequate vervanging als de opleider afwezig of onbereikbaar is. Er is gekozen voor 3 fte, omdat op die manier de meeste kleine praktijken hieronder vallen. Dat zou anders zijn geweest als het beperkt was tot 2 fte. Dezelfde regeling geldt voor instellingen die slechts een kort onderdeel van de opleiding verzorgen van ten hoogste één jaar. Voor opleidingsonderdelen van een jaar of langer geldt deze uitzondering niet. Er is gekozen voor deze omvang, omdat dit aansluit bij wat in de praktijk als korte onderdelen van een opleiding wordt gezien. Dit laat onverlet dat als de opleider tijdelijk afwezig is, en er geen plaatsvervangend opleider is, waarneming slechts voor ten hoogste drie maanden mogelijk is.[44]

C.4. Erkenning één opleidingsinstelling met meerdere eigen locaties

Dit artikel beschrijft aan welke eisen een instelling moet voldoen om te worden erkend als opleidingsinstelling die de hele opleiding of een deel daarvan op meerdere eigen locaties organiseert. Behalve aan de eisen van artikel C.3, moet de instelling voor elke locatie een opleider en plv. opleider ter plaatse hebben, of ten minste elders beschikbaar hebben. Het is met name voor de instellingen in cluster 1 en 3 niet altijd mogelijk om op elke locatie een (plv) opleider werkzaam te hebben. Dit is bijvoorbeeld het geval bij instellingen met veel gezinsvervangende tehuizen of bij consultatiebureaus. Dat hoeft een erkenning als opleidingsinstelling niet in de weg te staan mits er elders wel altijd een opleider beschikbaar is waar de aios zo nodig op terug kan vallen. De instelling zal moeten hebben aangegeven wie van die opleiders de eerstverantwoordelijke is, omdat uiteindelijk één opleider het overzicht over de opleiding moet hebben en zo nodig knopen moet kunnen doorhakken. De eis om het instellingopleidingsplan op te stellen geldt alleen voor de eerstverantwoordelijke opleider, niet voor de opleiders op de andere locaties. Voor opleidingen in cluster 2 is de praktijk dat er voor de opleiding

OUD

44 Besluit CGS van 11 januari 2023

ongeacht het aantal locaties, één opleider wordt erkend. De aanwezigheid of beschikbaarheid van andere professionals die bij de opleiding zijn betrokken, wordt georganiseerd via de opleidingsgroep. De erkende opleider blijft verantwoordelijk voor de gehele opleiding op alle locaties.[45]

C.5. Erkenning opleidingsinstelling in bestuurlijke opleidingseenheid met niet erkende instellingen
Steeds vaker werken instellingen samen om een opleiding te kunnen verzorgen. Dit artikel biedt de mogelijkheid om die samenwerkingsverbanden voor de opleiding(en) te erkennen, in de vorm van een bestuurlijke opleidingseenheid. Het gaat dan om een (grote) instelling die enkele onderdelen van de opleiding elders laat invullen; die onderdelen zijn doorgaans te klein om zelfstandig als opleidings- of stage-instelling te worden erkend. Alleen de grote instelling (al dan niet met meerdere eigen locaties) wordt dan erkend, maar deze is dan wel verantwoordelijk voor de kwaliteit van de andere (eigen- en niet eigen) locaties. De basis voor een dergelijk eenheid is een samenwerkingsovereenkomst.
Deze variant sluit qua opzet aan bij diverse huidige samenwerkingsvormen die te vinden zijn in cluster 3.

C.6. Erkenning meerdere opleidingsinstellingen in samenwerkingsverband
Dit artikel maakt het mogelijk om instellingen te erkennen die de opleiding verzorgen in een samenwerkingsverband en die elk afzonderlijk zijn erkend. De basis voor een dergelijk samenwerkingsverband is ook hier een samenwerkingsovereenkomst, waarbij elke instelling ook zijn eigen verantwoordelijkheid [illegible] met eigen opleidingsonderdeel[illegible]komst geeft onder andere aan hoe de verhouding is tussen [illegible] verschillende instellingen, of er een centraal aanspreekpunt is voor de CGS en hoe de verantwoordelijkheid over de opleiding is verdeeld onder de instellingen. Deze variant sluit qua opzet goed aan bij de huidige samenwerkingsvormen die te vinden zijn in cluster 1, tussen opleidingsinstellingen en het betreffende opleidingsinstituut, waarbij het opleidingsinstituut een leidende en coördinerende positie heeft.
onder c: indien er naast een opleidingsplan op instellingsniveau ook een regionaal opleidingsplan is, wordt ook op basis hiervan gevisiteerd (regionaal visiteren).
onder d: De aanspreekbare instelling is niet per definitie de universitaire instelling.

C.7. Erkenning (plaatsvervangend) opleider
Dit artikel beschrijft aan welke eisen een (plv.) opleider moet voldoen om als zodanig te worden erkend voor de instelling waaraan deze verbonden is. Het is niet ondenkbaar dat een opleider een of meer anderen inschakelt voor de opleiding zoals een mentor, maar de (plv.) opleider blijft verantwoordelijk en aanspreekbaar op de kwaliteit van de opleiding en diens taken en verantwoordelijkheden daarbij. De genoemde grens van drie jaar is een ondergrens.
Eerste lid, onder b: dat de specialist werkzaam moet zijn in het specialisme waarvoor wordt opgeleid, betekent niet dat deze specialist een dienstverband moet hebben. Het gaat er om dat deze feitelijk werkzaam is in of voor de instelling, de arbeidsrechtelijke vorm is in dit verband niet relevant.

C.8. Waarnemend opleider
Als de opleider diens werkzaamheden niet kan uitoefenen gedurende ten minste een week en als er ook geen plv. opleider beschikbaar is, moet de opleidingsinstelling zorgen voor adequate waarneming. De periode van waarneming is van korte duur (ten hoogste drie maanden) en is bedoeld om de opleiding van de betreffende aios niet te blokkeren. Omdat het hier slechts gaat om een korte tijdelijke waarneming, worden er geen bijzondere eisen aan de waarnemend opleider gesteld. De opleidingsinstelling blijft immers verantwoordelijk voor een kwalitatief hoogwaardige opleiding. Op

OUD

45 Besluit CGS van 11 december 2019

46 Besluit CGS van 11 januari 2023

grond van artikel C.3, eerste lid, onderdeel i, onder vii, moet de tijdelijke waarneming langer dan een maand wel aan de RGS worden gemeld.

C.9. Eisen kwaliteitscyclus

Dit artikel beschrijft aan welke eisen de kwaliteitscyclus moet voldoen. Het CGS schrijft niet in detail voor hoe de cyclus moet zijn ingericht, maar laat dat aan de betreffende organisatie over. Wel gelden er enkele basale randvoorwaarden. Voor deze voorwaarden is een parallel getrokken met de nieuwe eisen die gelden voor de herregistratie als geneeskundig specialist op grond van het Besluit herregistratie geneeskundig specialisten. Achterliggende gedachte van de evaluatie is dat samen met bij de opleiding betrokken partners periodiek wordt stilgestaan bij de kwaliteit van de opleiding en dat daarover aan de RGS wordt gerapporteerd. Het is niet nodig om voor deze cyclus een apart digitaal systeem in te richten. Als dit technisch mogelijk is, kunnen voor de cyclus bestaande systemen worden gebruikt.

Eerste lid, onder a: de methodiek van de kwaliteitscyclus bestaat onder andere uit het verzamelen en analyseren van gegevens; het is wenselijk als ook patiënten hierbij worden betrokken.

Eerste lid, onder e: de kwaliteitscyclus dient ten minste elke twee jaar te worden doorlopen, maar het mag ook vaker. Het is bijvoorbeeld ook toegestaan dat de cyclus gelaagd wordt uitgevoerd, in die zin dat bijvoorbeeld in jaar 1 van de cyclus over het ene deel van de opleidingen wordt gerapporteerd en in het andere jaar over het andere deel. Ook is denkbaar dat in het ene jaar een rapportage wordt opgesteld en in het andere jaar uitvoering wordt gegeven aan de opvolging van verbeterpunten. Uitgangspunt is dat wordt aangesloten bij de cyclus die binnen de betreffende beroepsgroep gangbaar is.

Tweede lid: om de kwaliteitscyclus van zinvolle inhoud te voorzien moet een zg. kwaliteitskader onderdeel uitmaken van de cyclus. GEAR, METIS, KOERS en de matrixen van Scherpbier zijn voorbeelden van reeds bestaande kwaliteitskaders. Deze vormen de inhoudelijke basis voor de kwaliteitscyclus en zijn in samenhang met de erkenningseisen de raadgevingen om een oordeel te geven over de kwaliteit van de opleiding. Ze zijn geen afvinklijst. Tijdens het reguliere toezicht door de RGS.

In het kader van het reguliere toezicht en met inachtneming van het educatieve karakter van het kwaliteitskader, kan de RGS wel vragen om over de verbetering van een of meer aspecten te rapporteren. Pas als het reguliere toezicht overgaat in intensief toezicht zal de RGS naast de erkenningseisen ook nadrukkelijk het kwaliteitskader inzetten om na te gaan of, en zo ja op welke onderdelen de kwaliteit van de opleiding te kort schiet.[47]

Het kwaliteitskader is niet vrijblijvend en moet worden opgesteld door of namens de betreffende wetenschappelijke vereniging, maar dat kan ook in gezamenlijkheid bijvoorbeeld door de Federatie Medisch Specialisten, of door de sociaal-geneeskundige verenigingen zoals met KOERS. Voor de huisartsen is Huisartsopleiding Nederland (HON) de aangewezen organisatie. Het CGS moet met het kwaliteitskader instemmen.

De kwaliteitsdomeinen in het tweede lid zijn onderdeel van het kwaliteitskader dat wordt opgesteld door de betreffende wetenschappelijke vereniging(en). De domeinen die nu in de praktijk worden gehanteerd vanuit GEAR, METIS, KOERS en de matrixen van het rapport Scherpbier 2.0, zijn als volgt:

Kwaliteitsdomeinen cluster 1 (uit GEAR)	**Kwaliteitsdomeinen cluster 1 (uit METIS)**	**Kwaliteitsdomeinen cluster 2 (uit matrix Scherpbier)**	**Kwaliteitsdomeinen cluster 3 (uit KOERS)**
Visie en kwaliteitsbeleid	Visie en kwaliteitsbeleid	Organisatie en ontwikkeling	Visie en kwaliteitsbeleid

47 Besluit CGS van 12 mei 2021

OUD

Academisch niveau	Academisch niveau	Leer- en werkklimaat	Academisch niveau
Onderwijsprogramma	Onderwijsprogramma	Professionalisering	Opleidingsprogramma
Leeromgeving	Leeromgeving	Competentieontwikkeling	Leeromgeving en begeleiding
Toetsing, beoordeling en resultaten	Opleidingsresultaten		Toetsing, beoordeling en resultaten
Staf	Faculty development		Management, staf en organisatie
Management	Management en organisatie		

Alhoewel er grote overlap bestaat in de terminologie tussen cluster 1 en 3 en een kleine overlap t.o.v. cluster 2, zitten er in de systematiek wel verschillen. GEAR heeft bijvoorbeeld elk domein verdeeld in subdomeinen, bestaande uit onderwerpen en actoren (opleiders, docenten en leiding). Cluster 2 en 3 hebben de domeinen alleen uitgewerkt naar actoren en niet naar onderwerpen.

Synchronisatie van de drie begrippensets is op dit moment niet mogelijk. Als een vergelijking wordt gemaakt van de verschillende domeinen uit de drie clusters, is de volgende opsomming te maken van elementen die in elk cluster voorkomen:

- Visie
- Kwaliteitsbeleid
- Niveau van opleidi
- Leeromgeving
- Opleidingsprogram a
- Competentie-ontwi ling
- Begeleiding
- Toetsing en beoordeling
- Management
- Ondersteunende staf
- Professionalisering of ontwikkeling opleiders

OUD

Het CGS laat het aan de betreffende organisaties over om het kwaliteitskader op te stellen, maar verwacht wel daarin voornoemde elementen, al dan niet samengevoegd of anders geformuleerd, terug te zien in het kwaliteitskader.

C.10. Procedure nieuwe erkenning en uitbreiding van bestaande erkenning

Voor de erkenning als opleidingsinstelling of opleidingsinstituut is nog altijd verplicht dat de betreffende organisatie wordt gevisiteerd. In de afgelopen jaren is gebleken dat met de toenemende regionalisering en fusies van instellingen, de traditionele visitatie en daaropvolgende erkenning van één instelling voor één opleiding niet meer volstaat. Dit artikel biedt de RGS de ruimte om een vorm van visiteren te kiezen die aansluit bij de gewenste erkenning. Voor samenwerkingsverbanden van meerdere opleidingsinstellingen kan de RGS om redenen van efficiency volstaan met één visitatie, maar de erkenning wordt verstrekt aan elke opleidingsinstelling afzonderlijk van dit samenwerkingsverband, voor het betreffende deel van de opleiding. Naast deze regels gelden nog enkele basale bepalingen uit de Regeling specialismen en profielen geneeskunst.

Tweede lid: In dit lid is uitsluitend bepaald dat de RGS gebruik maakt van het instrument visitatie. Hoe de RGS dit invult is een uitvoeringskwestie van de RGS. Daartoe stelt de RGS nadere voorschriften vast.

Derde lid: dit lid biedt voor de RGS onder meer de mogelijkheid om een instelling uit cluster 2 te visiteren in de vorm van een instellingsvisitatie (die zich beperkt tot de instelling als zodanig op het niveau van de raad

van bestuur en de COC) of een regionale/horizontale visitatie (die zich beperkt tot de regionaal aangeboden opleidingen op het niveau van de opleiders en opleidingsgroepen).
Vijfde lid: dit lid maakt het de RGS mogelijk om op bepaalde gronden van een visitatie af te zien. Voor instellingen uit cluster 1 en 3 die een deel van de opleiding verzorgen van minder dan een jaar, kan de RGS er voor kiezen van een visitatie af te zien en de erkenning schriftelijk af te handelen. Dit kan bijvoorbeeld aan de orde zijn voor samenwerkingsverbanden waarin bij een instelling een korte stage van een paar maanden wordt gevolgd. Voor cluster 2 is deze mogelijkheid niet gecreëerd, omdat deze mogelijkheid er in huidige praktijk niet is en er ook geen behoefte aan zou zijn. Een andere grond om niet te hoeven visiteren is als de visitatie reeds is uitgevoerd door een opleidingsinstituut. Dit is gebruikelijk in de huisartsopleidingen.
De RGS kan eveneens afzien van visitatie als een uitbreiding van een erkenning gering van omvang is en er voldoende zicht is op en vertrouwen in de kwaliteit van die toe te voegen opleiding(en) of locatie(s).
Achtste lid: de opleider, de instituutsopleider of het hoofd worden door de RGS erkend, maar worden niet (meer) gevisiteerd. Bij de erkenningsaanvraag door de opleidingsinstelling of het opleidingsinstituut aan de RGS zal de aanvragende organisatie moeten aantonen in hoeverre de te erkennen specialist aan de erkenningseisen voldoet. De aanvrager staat in voor de kwaliteit van de te erkennen specialist.

C.11. Besluit tot erkenning

In dit artikel wordt bepaald dat een erkenning voortaan voor onbepaalde tijd wordt verstrekt. Het is vervolgens aan de erkende organisatie om te laten zien dat het de hoge eisen die worden gesteld aan het fungeren als opleidingsor[illegible]blijvend wa[illegible]maakt. De[illegible]erkenn[illegible]alle opleidingen of onderdelen daarvan die [illegible]n de erkenn[illegible]seisen [illegible]ldoen. In h[illegible]t besl[illegible] tot erkenn[illegible] moet wel duidelijk blijken om welke opleidi[illegible]gen of onderdele[illegible]de er[illegible]nning het [illegible]aat, z[illegible]at daarna in [illegible]e fase van toezicht, een disfunctionerende [illegible]pleiding of onderd[illegible]el er [illegible]k weer uitg[illegible]haal[illegible]an worden. E[illegible] instelling kan niet worden erkend voor m[illegible]erdere opleidingen [illegible] hetz[illegible]fde speci[illegible]me. A[illegible]ngezien de ei[illegible]n voor de eerste erkenning beperkt zijn, [illegible]et niet mogelijk [illegible] van [illegible]en of meer[illegible]isen [illegible]dan niet tijdeli[illegible]dispensatie te verlenen. De organisatie [illegible] niet volledig[illegible]an de e[illegible]enningse[illegible]n vol[illegible]et, kan de R[illegible] niet erkennen. Zodra de erkenning ingaat [illegible]cht door de[illegible]beschrev[illegible]n dit hoofdstuk.
Vierde lid: De RGS deelt haar beslissing schriftelijk mee. De RGS kan bepalen dat dit ook een beslissing in digitale vorm omvat die per e-mail wordt toegezonden.[48]

Titel II Toezicht

C.12. Verplichtingen opleidingsinstelling en opleidingsinstituut

Zodra een organisatie is erkend als opleidingsinstelling of opleidingsinstituut, valt deze onder het toezicht van de RGS voor zover het de geneeskundige vervolgopleiding betreft. Daarbij gaat de RGS in de basis uit van het vertrouwen dat de betreffende organisatie een adequate opleiding verzorgt.
Om het toezicht te kunnen invullen zal de erkende organisatie ten minste elke twee jaar aan de RGS moeten rapporteren over de kwaliteit van de onder de erkenning vallende opleiding(en), over de werking van de kwaliteitscyclus en over de verbeterpunten. Het is om redenen van efficiency niet ondenkbaar dat de RGS een format opstelt voor de in te sturen rapportage. Daarbij is het evenwel niet de bedoeling dat de rapportage behalve op de erkenningseisen ook puntsgewijs ingaat op alle elementen uit het kwaliteitskader. Dat is pas aan de orde als de RGS overgaat op intensief toezicht. In de fase van regulier toezicht gaat het erom dat zichtbaar wordt gemaakt hoe het staat met de kwaliteit van de betreffende opleiding en wat er wordt gedaan om deze opleiding te verbeteren. Daarbij wordt verwacht dat deze kwaliteitsverbetering wordt onderbouwd met concrete activiteiten. Bij het opstellen van deze rapportage betrekt de instelling de verschillende partners in de opleiding. Daaronder vallen

48 Besluit CGS van 11 december 2019

zo mogelijk ook (voormalig) patiënten.
Eerste lid, onder b: Voor opleidingen uit cluster 1 en 3 maakt dit onderdeel het mogelijk dat het opleidingsinstituut mede namens de aan het instituut verbonden opleidingsinstellingen rapporteert. Dit is geen verplichting.
Eerste lid onder c:, onderdeel iii: met "aspecten op organisatieniveau alsmede op vakinhoudelijk opleidingsniveau wordt bedoeld dat in een rapportage op beide niveaus moet worden ingegaan. Hiermee wordt vooral verwezen naar het verschil in instellingsvisitatie en opleidingsvisitatie, zoals dat met name in cluster 2 geldt.
Tweede lid: In het kader van de rapportage is van belang dat aiossen hun visie op de kwaliteit van de opleiding veilig kunnen geven, en in geval van kritische feedback op de opleiding, niet in hun opleiding of carrière worden gehinderd of bevoordeeld. Ook de betreffende wetenschappelijke vereniging (of haar plenaire visitatiecommissie) moet in de gelegenheid zijn gesteld om haar feedback te geven. Dit kan in de rapportage zelf of in een apart document.

C.13. Regulier toezicht
Eerste lid: Het uitgangspunt van het toezicht van de RGS is het reguliere toezicht genoemd. Op basis van de ingediende rapportage beoordeelt de RGS of deze aanleiding geeft nadere informatie te vragen. Ook informatie die anders dan via de rapportage bij de RGS komt, kan aanleiding zijn om de betreffende organisatie om nadere inlichtingen te vragen. Wat die nadere informatie betreft is te denken aan jaarverslagen, berichten in de media, signalen van aiossen, berichten op de website van de instelling zelf of van andere organisaties [illegible] rapporten. [illegible] er voor [illegible] zorge[illegible] [illegible]telling niet alleen wordt gemonitord aan de han[illegible] van schriftelijke [illegible]informat[illegible], moet de [illegible]GS vo[illegible]ens dit artike[illegible]ook tenminste elke vijf jaar per opleiding een [illegible]zoek brengen aa[illegible]de be[illegible]effende o[illegible]anisat[illegible] over de kwal[illegible]it van de opleiding. Dit artikel verbiedt de R[illegible]S niet om meerder[illegible]bezo[illegible]ken aan é[illegible] inste[illegible]g of instituut t[illegible]combineren, mits de verschillende opleid[illegible]gen voldoende a[illegible] bod[illegible]omen. Een [illegible]valuo[illegible]ebezoek kan o[illegible]k namens de RGS worden uitgevoerd. Voo[illegible]de opleidingen [illegible]n clust[illegible] 2 is in dit [illegible]der te denken aan [illegible]huidige visitaties van de beroepsgroep.
Derde lid: Het bezoek heeft niet het karakter van een visitatie. Immers, het reguliere toezicht staat in het teken van het gezamenlijk monitoren en verbeteren van de kwaliteit van de opleiding en heeft in beginsel geen gevolgen voor de erkenning. Een visitatiebezoek is een vorm van onderzoek ter plaatse naar het functioneren van een opleidingsorganisatie en van de betreffende opleidingsprofessional. Dit bezoek vindt plaats in het kader van een (eerste) aanvraag tot erkenning dan wel in het kader van intensief toezicht. Het doel hiervan is om zo objectief mogelijk te achterhalen in hoeverre aan de betreffende erkenningseisen en in geval van intensief toezicht tevens aan het betreffende kwaliteitskader is voldaan. In het evaluatiebezoek daarentegen, wordt in het kader van regulier toezicht als het ware 'een spiegel' voorgehouden. Vanuit dit perspectief kan een organisatie ook zelf een evaluatiebezoek van de RGS initiëren. Het initiatief vanuit de RGS voor een dergelijk bezoek kan ook worden ingegeven bijvoorbeeld vanuit aiossen of opleiders. Overigens maakt dit artikel het mogelijk dat de RGS het bezoek zelf aflegt, maar zij kan dit ook laten doen door bijvoorbeeld een opleidingsinstituut of een plenaire visitatiecommissie. Het artikel verbiedt evenmin dat anderen zoals aiossen of opleidingsgroepen om informatie wordt gevraagd in het kader van het gesprek met een opleidingsinstelling of opleidingsinstituut.
Vierde en vijfde lid: Wanneer een erkenning wordt verleend voor een of meer opleidingen, is de instelling feitelijk nog niet met opleiden gestart. Een instelling heeft op het moment van erkenning nog niet kunnen laten zien dat het de erkenning waarmaakt. Daarom schrijft dit lid voor dat de RGS de instelling in ieder geval een jaar nadat de eerste aios is gestart met de opleiding, een evaluatiebezoek aflegt. Als dan blijkt dat de opleiding niet op orde is, zal de RGS in het kader van het reguliere toezicht de organisatie kunnen adviseren over verbetering van de opleiding. Als dit nodig blijkt, kan een evaluatiebezoek ook uitmonden in de beslissing van de RGS om op te schalen naar intensief toezicht.

OUD

Achtste lid: Met het kunnen uitbesteden van een evaluatiebezoek wordt gedoeld op de mogelijkheden om bijvoorbeeld bezoeken door de plenaire visitatiecommissie in cluster 2, of de bezoeken in het kader van GEAR, hiervoor in te zetten. De RGS kan ook een of meer locaties binnen of buiten de regio, of een of meer opleidingen combineren. In essentie staat het de RGS vrij de bezoeken in het kader van het reguliere toezicht zo efficiënt en effectief mogelijk in te richten.
Negende lid: Dit lid maakt het mogelijk om beleidsmatige onderwerpen, oftewel maatschappelijk relevante ontwikkelingen, te benoemen en te betrekken in het toezicht. Hierbij valt te denken aan de zorg voor kwetsbare ouderen, kostenbewustzijn of interprofessioneel leren en werken. Dit vergt echter wel een duidelijk besluit daartoe waarbij rekening gehouden wordt met enige duurzaamheid van het onderwerp.
Tiende lid: Met dit tiende lid wordt tegemoet gekomen aan de administratieve bezwaren die kleven aan een fysiek evaluatiebezoek aan een kleine opleidings- of stage-instelling of aan een instelling waar slechts een kort deel van de opleiding plaatsvindt. Het CGS gaat er van uit dat in deze omstandigheden op deze manier ook voldoende toezicht kan worden gehouden op de kwaliteit van de opleidingen. Het heeft overigens wel de voorkeur van het CGS dat ook voor deze opleidingsinstellingen een evaluatiebezoek elke vijf jaar fysiek plaats vindt, maar het CGS wil dit niet dwingend voorschrijven.
Onder moderne communicatiemiddelen wordt onder meer verstaan een digitale vergadertool.[49]

C.14. Intensief toezicht
Als tijdens het reguliere toezicht sprake is van twijfel over de kwaliteit van de opleiding en het reguliere toezicht niet tot verbetering leidt van de opleiding, kan de RGS overgaan tot een zwaarder toezicht, het intensief toezicht genoemd. Dit intensief toezicht heeft een formeel karakter. Het leidt ertoe dat de RGS directer en directiever toezicht houdt en nauwgezet nagaat in hoeverre de betreffende organisatie voldoet aan de erkenningseisen en het kwaliteitskader. Als er een situatie is ontstaan die aanleiding geeft direct in te grijpen, gaat de RGS daarmee mee een overgaat van het reguliere naar het intensieve toezicht. In welke gevallen de RGS overgaat op intensief toezicht is niet limitatief vastgesteld. Er is wel bepaald dat zodra de veiligheid van de patiënten in gevaar lijkt te zijn, of als een instelling niet rapporteert, of niet na een rappel van de RGS of als er aanwijzingen zijn dat niet aan een of meer erkenningseisen wordt voldaan, dit grond is om over te gaan op intensief toezicht.
Het niet rapporteren is een van de gronden, omdat de RGS in de nieuwe erkenningensystematiek mede afhankelijk is van de informatie die de opleidingsorganisatie verstrekt. Als de RGS er niet op kan vertrouwen dat een organisatie transparant is over het functioneren van de opleiding en bereid is daarover verantwoording af te leggen, dan schaadt dat de basis voor de verleende erkenning.
Indien de RGS signalen opvangt die erop wijzen dat de patiëntveiligheid in het gedrang komt, dan is dat niet een automatische grondslag voor intensief toezicht, omdat het toezicht op de patiëntveiligheid niet een taak is van de RGS. In voorkomend geval zal de RGS dergelijke signalen direct doorgeven aan de IGJ.
Tweede lid: de in dit lid genoemde omstandigheden zijn niet limitatief. Er kunnen ook andere omstandigheden zijn die voor de RGS in een individueel geval aanleiding zijn om over te gaan op intensief toezicht. Deze signalen hoeven bovendien niet rechtstreeks voort te vloeien uit activiteiten van de RGS in het kader van regulier toezicht. Ook signalen bijvoorbeeld vanuit de media of van aiossen kunnen aanleiding zijn om over te gaan tot intensief toezicht.
Tweede lid, onder c: wanneer de RGS het niet voldoen aan een enkele erkenningseis via het reguliere toezicht borgt, dan is het van belang dat de RGS het CGS hierover informeert, zodat het CGS kan bezien of dit gevolgen heeft voor het Kaderbesluit, bijvoorbeeld of deze eis wel als eis daarin thuis hoort.

C.15. Invulling intensief toezicht
Het intensief toezicht zal doorgaans inhouden dat de RGS eerst nadere informatie opvraagt en daarna overgaat tot een visitatie ter plaatse. De rapportage zal dan moeten bestaan uit een

49 Besluit CGS van 11 januari 2023

OUD

zelfevaluatie van de organisatie over de kwaliteit van de opleiding(en) maar tevens een nauwkeurige toets van dat functioneren aan de geldende erkenningseisen en kwaliteitskader op detailniveau. Dat kan voor een opleidingsinstelling of opleidingsinstituut een arbeidsintensieve opgave zijn, maar is wel nodig om te achterhalen op welke kwaliteitsaspecten de opleiding precies tekortschiet. Als de RGS een duidelijk beeld heeft van het deel van de opleiding of organisatie waar het schort, kan het in het individuele geval ook bepalen dat de opleidingsinstelling of het opleidingsinstituut de zelfevaluatie aan de hand van het kwaliteitskader beperkt tot een deel van dat kwaliteitskader. Als de instelling die zelfevaluatie of de toets niet of niet adequaat kan uitvoeren, is dat op zichzelf al een duidelijk signaal dat de opleiding niet op orde is. De visitatie sluit aan bij de vermoedens of geconstateerde gebreken, maar hoeft zich daartoe niet te beperken. Dit artikel sluit evenmin uit dat de RGS voorafgaand aan het opvragen van nadere informatie een informatief gesprek voert met de organisatie. Daarin kunnen bijvoorbeeld de aanleiding voor het intensieve toezicht en het verdere verloop van de procedure worden toegelicht.

C.16. Visitatie

Dit artikel biedt de RGS de ruimte om een vorm van visiteren te kiezen die aansluit bij de bestaande erkenning. Een nieuwe vorm van visiteren is in het project 'instellingsvisitatie' van de RGS ingevoerd. Daarbij wordt een instelling in cluster 2 voor meerdere opleidingen gevisiteerd op het niveau van raad van bestuur en COC. De RGS zal echter ook andere vormen moeten gaan inrichten om de beweging naar visitatie op maat te kunnen maken. Hoe de RGS de visitatie inricht, laat het CGS aan haar over. Het is bijvoorbeeld denkbaar dat een visitatie van een opleiding zich niet beperkt tot medische specialismen, maar bijvoorbeeld ook –als dit wenselijk en mogelijk is- opleidingen in andere specialismen omvat, zoals het specialisme huisartsgeneeskunde uit cluster 1.

C.17. Besluit over status erkenning

Als uit het intensieve toezicht blijkt dat de opleidingsorganisatie niet vertrouwen dat de status bij erkenning kreeg om een hoogwaardige opleiding te organiseren, niet waar maakt, kan de RGS de erkenning voor onbepaalde tijd gedurende maximaal twee jaar opschorten in een voorwaardelijke erkenning, of de erkenning schorsen (maximaal één jaar) en in het uiterste geval de erkenning zelfs intrekken. In deze laatste gevallen kan de RGS aanwijzingen geven zodat een aios elders diens opleiding voort kan zetten. Dit geldt ook voor de situatie waarbij de erkenning door een faillissement van rechtswege vervalt. Als de erkenning wordt ingetrokken, kan de RGS ook bepalen of een instelling of instituut een bepaalde periode niet in aanmerking komt voor een nieuwe erkenning. De voorwaardelijke erkenning hoeft overigens niet meteen de gehele organisatie te betreffen, de voorwaarden kunnen zich ook beperken tot een of meer opleidingen. Als bijvoorbeeld binnen een ziekenhuis slechts één opleiding onvoldoende presteert, kan de erkenning van het ziekenhuis worden aangepast, door de erkenning wat betreft die ene opleiding voorwaardelijk te maken. Dit sluit aan bij het uitgangspunt dat een erkenning die meerdere opleidingen omvat, kan worden uitgebreid met een nieuwe opleiding of worden beperkt door een opleiding te laten vervallen, binnen de bestaande erkenning.

C.18. Nadere richtlijnen RGS

Het toezicht op de kwaliteit van de geneeskundige vervolgopleidingen is een van de kerntaken van de RGS. Het CGS geeft daarvoor de kaders, de RGS houdt toezicht op de uitvoering daarvan. De RGS heeft de nodige vrijheid om dat toezicht op de kwaliteit van de opleidingen naar eigen inzicht in te richten. Dit besluit geeft die vrijheid binnen enkele kaders op hoofdlijnen. Met name de wijze waarop de RGS de erkenningsvisitatie en de visitatie in het kader van intensief toezicht vorm geeft wordt geheel aan de RGS overgelaten. Daartoe zal de RGS ook nadere richtlijnen opstellen. Om te waarborgen dat die nadere uitwerking in lijn is met de regelgeving van het CGS en de achterliggende gedachten daarvan, moet het CGS over die nadere richtlijnen kunnen adviseren, na marginale toetsing. Die toetsing kan overigens ook tot gevolg hebben dat het CGS alsnog de eigen regelgeving

OUD

aanpast.

Hoofdstuk D De registratie en herregistratie

Titel I Inschrijving

D.1. Doel registratie, herregistratie en herintreding
De in dit hoofdstuk opgenomen eisen gaan over de handhaving van de kwaliteit van te leveren patiëntenzorg. Het doel is de kwaliteit van de beroepsuitoefening te bewaken en te bevorderen en het publiek te beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen. Het ziet niet op inkomens- en pensioenbescherming van de specialist. Dit laatste was expliciet aan de orde in een uitspraak van de rechtbank (ECLI:NL:RBMNE:2018:947). Daarin overwoog de rechtbank kort gezegd dat de regelgeving van het College niet ziet op inkomens- en pensioenbescherming van de specialist maar op de bescherming van de kwaliteit van de zorg voor zorgvrager. [50]

D.2. Inschrijving
In dit artikel is aangegeven welke voortrajecten kunnen leiden tot opname van een arts in een specialistenregister. Op grond van de voorwaarden genoemd in het besluit Buitenslands gediplomeerden kunnen ook artsen met een opleidingstitel die buiten Nederland is behaald, inschreven worden in een specialistenregister. De buitenslands gediplomeerden blijven in het Kaderbesluit CGS buiten beschouwing.

Titel II Registratie

Paragraaf II-A Aanvraag registratie

OUD

D.3. Registratie geneeskundig specialist
Eerste lid: De arts die in Nederland is opgeleid tot geneeskundig specialist kan aan het einde van de opleiding bij de RGS een aanvraag tot inschrijving in één van de specialistenregisters indienen. De arts die een aanvraag indient is verantwoordelijk voor het feit dat deze is opgesteld conform de opleidingseisen zoals die zijn vastgesteld door het CGS. De (instituuts)opleider of het hoofd geeft een verklaring van voltooiing van de opleiding af. Dit gebeurt door middel van de zgn. eindverklaring. In deze verklaring geeft de opleider aan op welke datum de opleiding is voltooid.
Tweede lid: De RGS zal de arts informeren welke gegevens zij nodig heeft om de aanvraag in behandeling te kunnen nemen en te beoordelen.
Derde lid: De termijn die een arts krijgt om een verzoek tot registratie in te dienen is een maand. Daarnaast is een specialistenregister openbaar. Een ieder die zulks verlangt wordt medegedeeld of een persoon is ingeschreven en zo ja in welk specialisme. Het rechtszekerheidsbeginsel brengt met zich mee dat een register een juiste weergave van de werkelijkheid dient te zijn. De begindatum van de registratie is in dit geval de dag na voltooiing van de opleiding.
Vierde lid: Uitgangspunt is inschrijving in een register voor vijf jaar. In het geval de arts meer dan een maand tot vijf jaar na voltooiing van de opleiding de aanvraag indient, wordt van dit uitgangspunt afgeweken door de arts te registeren voor een periode korter dan vijf jaar (beperkte duur). De expiratiedatum van deze registratie is nog steeds vijf jaar na voltooiing van de opleiding; de ingangsdatum is in dit geval de dag van het besluit tot inschrijving van de RGS. Omwille van de rechtszekerheid wordt in dit geval niet met terugwerkende kracht geregistreerd. De RGS heeft op grond van de Algemene Wet Bestuursrecht acht weken om het besluit te nemen. Mocht de besluitvorming van de RGS te lang op zich laten wachten dan kan de arts na een ingebrekestelling een beroep doen op een dwangsom op grond van de Algemene Wet Bestuursrecht.

50 Besluit CGS van 12 mei 2021

D.5. Individueel scholingsprogramma

In dit artikel wordt het individueel scholingsprogramma geregeld.

Tweede lid: nieuw is de mogelijkheid voor specialisten, die zien aankomen dat zij, bijvoorbeeld vanwege een langdurig ziekbed, niet aan de herregistratie-eisen kunnen voldoen, een ISP te volgen. Het wordt aangeraden dat zij tijdig contact zoeken met de RGS om de mogelijkheden voor herregistratie, al dan niet via een ISP, te bespreken. De aangepaste regeling voor ISP biedt mogelijkheden voor een programma op maat. Het ISP moet overigens niet worden beschouwd als een verkapt opleidingstraject. Het is in feite een bijscholingstraject voor geregistreerde specialisten. De duur van het ISP wordt afgestemd tussen de betreffende arts/specialist en diens (instituuts)opleider of hoofd. Uiteindelijk zal de RGS dit programma moeten goedkeuren. Het CGS heeft ervan afgezien om een minimum- en maximumduur op te nemen zodat in het individuele geval een goede afweging gemaakt kan worden tussen haalbaarheid en kwaliteit van het programma in relatie tot de inspanningen die daar voor nodig zijn en de redelijkheid van die duur. Ook de mate van deeltijd zal hierbij bekeken moeten worden. Het is daarbij niet de bedoeling dat het programma jarenlang voortduurt zonder een perspectief van afronding.
Het streven is om met het ministerie van VWS afspraken te maken over de mogelijkheid om gedurende het ISP de registratie als basisarts te behouden.
De bepalingen zijn nog wel van toepassing op buitenslands gediplomeerden, omdat voor hun veel moeilijker is vast te stellen welk programma nodig is en omdat voor hun geldt dat beoordeling van de aanwezige competenties onderdeel is van het programma.

Derde lid: dit lid biedt de mogelijkheid dat gedurende het ISP de feitelijke geneeskundige werkzaamheden worden verricht onder supervisie van de opleider. Daaraan is nu toegevoegd dat dat in plaats van een opleider ook een andere specialist kan zijn, wanneer in de betreffende instelling geen opleider voorhanden is. Niet iedere zorginstelling is immers tevens opleidingsinstelling. De specialist moet uiteraard van hetzelfde specialisme zijn als waarin het ISP moet worden gevolgd. Om de kwaliteit en objectiviteit van de begeleiding te borgen moeten er in dat geval wel afspraken worden gemaakt met een opleider die (op afstand) beschikbaar is voor consultatie. Supervisie houdt in dezen in dat de betreffende opleider of geneeskundig specialist die superviseert tuchtrechtelijk aansprakelijk is voor de werkzaamheden die de specialist of arts onder supervisie verricht.
Dit laat overigens voor cluster 1 en 3 onverlet dat het hoofd van het opleidingsinstituut (cluster 1) respectievelijk de instituutsopleider (cluster 3) een algemene verantwoordelijkheid hebben voor het scholingsprogramma. Zij zijn evenwel niet degene die de feitelijk en formeel supervisie houden. Zij zullen wel, net als de opleider in cluster 2, aan het eind van het programma moeten verklaren dat de betreffende specialist/arts bekwaam is het specialisme zelfstandig uit te oefenen, overeenkomstig de kaderbesluiten.

Titel III Herregistratie

Algemene toelichting

Herregistratie is het resultaat van een procedure met betrekking tot specialisten (dus niet voor a(n)ios en basisartsen) waarmee wordt getoetst of de bevoegdheid van een individuele specialist om zijn beroep uit te oefenen aansluitend mag worden verlengd (herregistratie) of na een onderbreking hernieuwd (herintreding).
De eisen zijn van overeenkomstige toepassing op de profielartsen, maar dat is vastgelegd in een separaat besluit. De eisen zijn in 2016 vernieuwd.[51].

Aanleiding voor de vernieuwing van de herregistratiebepalingen is de breed gevoelde wens om individueel functioneren van de specialist en het functioneren in groepsverband te betrekken bij

51 Besluit CGS van 12 mei 2021

OUD

herregistratie. De koppeling van dit functioneren aan de bestaande herregistratie-eisen is tot uiting gebracht in een doelbepaling (artikel D.1.).
Het CGS heeft de doelen van het stelsel van (her)registratie als volgt omschreven:

1. borgen dat verlenging van de bevoegdheid van de specialist tot het voeren van zijn specialistentitel plaatsvindt op voorwaarde dat deze beschikt over voldoende deskundigheid binnen het eigen werkgebied;
2. de kwaliteit van de zorg bevorderen, voor zover deze beïnvloed wordt door de deskundigheid van de specialist en door het individueel en in groepsverband functioneren van de specialist.

In de uitwerking van deze doelen is deelname aan een terugkerende cyclische evaluatie van het individueel functioneren en deelname aan externe kwaliteitsevaluatie van de groep waartoe de desbetreffende specialist behoort, geïntroduceerd. Daarbij heeft een POP een vliegwielfunctie. Het POP beweegt mee gedurende de evaluatiecycli, benoemt verbeterdoelen en integreert oude en nieuwe eisen. Het portfolio fungeert daarbij in beginsel als onderbouwing van hetgeen in het POP wordt gesteld. Het POP is uitdrukkelijk een dynamisch instrument ter verbetering van het eigen functioneren en is in relatie tot externe kwaliteitsevaluatiesystemen niet op te vatten als 'afvinklijst'. Het gaat om de strekking en de inhoud ervan en heeft een positieve insteek. Het is bijvoorbeeld ook bruikbaar in het kader van loopbaanplanning. Het kan daardoor niet worden gebruikt als instrument om een specialist arbeidsrechtelijk te beoordelen. Anderzijds verbiedt de regelgeving niet dat als zelfreflectie en persoonlijke ontwikkeling aan bod komen in het kader van jaarlijkse functioneringscycli, de documenten die daarvoor worden opgesteld als POP fungeren, mits de specialist dit wenst.
De externe kwaliteitsevaluatie is overigens voor een groot deel van het zorgveld geen nieuw instrument, maar is een bestendiging en verdere implementatie van reeds bestaande instrumenten. De medisch specialisten kennen al de kwaliteitsvisitatie, de huisartsen kennen de kwaliteitsvisitatie en de praktijkaccreditatie en ook de bedrijfsartsen kennen een vorm van kwaliteitsvisitatie. 52

Hieronder wordt nader ingegaan op een aantal specifieke bepalingen.

OUD

D.8. Eisen herregistratie
Dit artikel beschrijft de kerneisen voor herregistratie, die in de daaropvolgende artikelen D.9. tot en met D.12. worden geconcretiseerd.
Herregistratie wordt verleend op voorwaarde dat er sprake is van verantwoord functioneren en toereikende deskundigheid. De minimumeisen voor toereikende deskundigheid zijn: regelmatige uitoefening van het specialisme (a), uitvoering van voldoende deskundigheidsbevorderende activiteiten (b), regelmatige evaluatie van het individueel functioneren (c) en deelname aan externe kwaliteitsevaluatie (d). Belangrijk onderdeel van de functioneringsevaluatie is dat deze resulteert in een actueel POP. Het POP illustreert dat de specialist gericht werkt aan de intentie om verbeterdoelen te stellen waar dat nodig is. Die verbeterdoelen zullen voortvloeien uit evaluaties en zullen aansluiten bij een of meer (combinaties van) competenties die van belang zijn voor het adequaat uitoefenen van zijn vak. Bij een volgende evaluatie-ronde wordt opnieuw bekeken of de doelstellingen uit het vorige POP zijn gerealiseerd en formuleert de specialist nieuwe doelstellingen of stelt bestaande doelstellingen bij.
Eerste lid, onder b.: in vorige regelgeving werd naast deskundigheidsbevorderende activiteiten ook activiteiten als intercollegiale toetsing genoemd als eis. Het CGS stapt daar van af en laat het aan de wetenschappelijke verenigingen over om via accreditatie te bepalen wat zij als deskundigheidsbevorderende activiteiten beschouwen. Daaronder kan ook intercollegiale toetsing vallen.
Eerste lid onder c. en d.: alhoewel de interne zelfevaluatie en de externe kwaliteitsevaluatie in aparte leden zijn opgenomen, verhindert dit niet dat beide in één systeem worden verenigd, zolang dat systeem voldoet aan de eisen van artikel D.11. en D.12. Met betrekking tot het begrip deelname wordt aangesloten bij de systematiek van de betreffende wetenschappelijke vereniging. Dit kan inhouden dat

52 Besluit CGS van 12 mei 2021

deelname zich beperkt tot de voorbereiding van een evaluatie zonder de feitelijke evaluatie bij te wonen. Het is aan de wetenschappelijke vereniging om te bepalen onder welke omstandigheden deelname aan alleen de voorbereiding afdoende is.
Eerste lid, onder d: de hier gestelde eis beperkt zich tot deelname aan externe kwaliteitsvisitatie. Niet is vereist dat er een positieve uitkomst moet zijn, omdat het systeem een systeem tot verbetering is.
Tweede lid: de hier bedoelde discretionaire bevoegdheid voor de RGS om onderbouwd van de eisen af te wijken is onder andere bedoeld voor schrijnende gevallen waarbij het vasthouden aan de eisen strijdigheid met de redelijkheid en proportionaliteit zou opleveren. De eisen voor herregistratie zullen in dat geval in onderlinge samenhang, mede in het licht van de Wet BIG moeten worden bezien.
Voorheen bevatte dit besluit een bepaling die inhield dat bij de beoordeling van een aanvraag voor herregistratie geen rekening werd gehouden met onvoorziene omstandigheden. Deze bepaling is komen te vervallen. Niet alleen omdat deze in tegenspraak leek met dit tweede lid en zelfs in tegenspraak was met vaste jurisprudentie van de Raad van State.
In de uitspraak van de Raad van State van 9 mei 2018 staat hierover (rechtsoverweging 4.4):

"Onder verwijzing naar de uitspraken van 29 augustus 2012 (ECLI:NL:RVS:2012:BX5958) en 6 april 2016 (ECLI:NL:RVS:2016:936) overweegt de Afdeling dat Besluit herregistratie specialisten (het Bhs) een regeling is met een privaatrechtelijk karakter.
Als privaatrechtelijke regeling bevat het geen dwingend toetsingskader voor de beoordeling van een aanvraag om herregistratie. Nu het Bhs is vastgesteld door het College geneeskundige specialismen, dat niet met openbaar gezag is bekleed, [illegible] de bepalingen van het Bhs niet dan [illegible] werken als algemeen verbindende voorschriften of als instructies als bedoeld in artikel 10:22 van de Algemene wet bestuursrecht. Dit neemt niet weg dat de registratiecommissie - gelet op het in artikel 14, vierde lid, van de Wet BIG volgende vereiste van instemming van de minister van VWS met de regeling - die regeling als uitgangspunt dient te nemen. Gelet op de aard van het toetsingskader dient de registratiecommissie evenwel na te gaan of de nadelige gevolgen van de afwijzing van de aanvraag niet onevenredig zijn in verhouding tot de met dat besluit te dienen doelen."

OUD

Derde lid: de hierin opgenomen uitzondering is bedoeld voor de specialist, die door verblijf in het buitenland feitelijk niet kan voldoen aan de eisen van artikel D.8, eerste lid onder c en d. Dit in tegenstelling tot bijvoorbeeld deskundigheidsbevordering gevolgd in het buitenland waar op verzoek van de specialist accreditatie voor kan worden aangevraagd bij de desbetreffende wetenschappelijke vereniging. Het is voor de RGS vrijwel onmogelijk om de feitelijke zelfreflectie door de specialist of de systemen die daarvoor in het buitenland al dan niet bestaan te controleren. Dat houdt in dat de in het buitenland werkzame specialist voor diens herregistratie in Nederland doorgaans niet in staat zal zijn de deelname aan te tonen en dan ook niet hoeft te reflecteren op diens functioneren. Zodra de betreffende specialist weer in Nederland gaat praktiseren, zal deze wel aan alle eisen moeten voldoen, inclusief de zelfreflectie en het vijfjaarlijkse gesprek daarover.

D.9. Uitoefening specialisme
Eerste lid, onder a: In dit artikel wordt de eis van voldoende en regelmatige uitoefening nader gekwantificeerd en geborgd dat het vak bekwaam en bevoegd wordt uitgeoefend, ook als die uitoefening niet het volledige spectrum van het specialisme bestrijkt. Volgens de regels voor het aanwijzen van het specialisme betreffen de specialismen het gebied van de individuele gezondheidszorg en is een extra verwijzing naar de Wet BIG overbodig. Het CGS heeft er bewust voor gekozen geen nadere eisen te verbinden aan bepaalde soorten werkzaamheden binnen een specialisme. Dat zou namelijk betekenen dat dit voor elk specialisme apart in het eigen specifieke besluit vastgelegd moet worden. Elke vereniging gaat hier anders mee om. Als het in een individuele herregistratie nodig is na te gaan of bepaalde werkzaamheden passen binnen het betreffende specialisme, zal de RGS te rade moeten gaan bij de

betreffende vereniging. De betreffende wetenschappelijke vereniging bepaalt immers de feitelijke inhoud van het vakgebied, niet het CGS. De kern van het vakgebied voor elk specialisme is te vinden in de beschrijving van het specialisme in het betreffende specifieke besluit. Een breder profiel is af te leiden uit het specialismespecifieke competentieprofiel dat elk specialisme in het kader van de opleiding heeft beschreven in het LOP.
Eerste lid, onder b: De reguliere registratie geldt ook voor een combinatie van werkzaam zijn als specialist en in gelijkgestelde werkzaamheden als omschreven in artikel D.18. Specialisten in die combinatie kunnen hun reguliere registratie als specialist behouden indien zij tenminste acht uur in het eigen vakgebied werkzaam zijn en daarnaast tenminste acht uur gelijkgestelde werkzaamheden uitvoeren. Deze regeling bestond al voor de sociaal-geneeskundige specialismen en is nu verbreed naar alle specialismen. Deze regeling sluit aan bij de ondergrens van acht uur die de Wet BIG stelt voor werkzaam zijn als arts om in aanmerking te komen voor herregistratie.

De toevoeging dat het deel werkzaam zijn in het eigen specialisme niet langer dan twee jaar aaneengesloten onderbroken mag zijn, sluit aan bij de twee-jaarseis van het tweede lid. Dit voorkomt dat een specialist die in de voorafgaande vijf jaar vrijwel alleen een gelijkgestelde functie heeft uitgeoefend en in korte tijd de gemiste uren in het eigen specialisme inhaalt, de reguliere registratie als specialist behoudt. Voor die gevallen is immers de registratie op grond van gelijkgestelde werkzaamheden van artikel D.18. bedoeld.

In artikel D.18. rest nog de categorie van specialisten die alleen maar een gelijkgestelde functie uitoefenen. Zij behouden onder voorwaarden hun registratie, maar dat is een registratie onder beperkingen, wat inhoudt dat zij geen patiëntenzorg verlenen. De in artikel D.9. genoemde categorieën kennen deze beperking niet maar hebben een reguliere registratie. Zij worden daarmee bevoegd geacht om hun vak uit te oefenen, maar net als voor alle specialisten geldt ook voor hun dat zij zelf verantwoordelijk zijn om te bepalen of zij op dat bekwaam zijn handelingen in de zorg te verrichten.

OUD

D.10. Deskundigheidsbevorderende activiteiten
In dit artikel wordt uitgewerkt dat er voldoende relevante deskundigheidsbevordering dient te zijn in samenhang met de in het POP geformuleerde ontwikkeldoelen. Hierbij past de minimale eis dat de deskundigheidsbevorderende activiteiten geaccrediteerd en in accreditatie-uren of punten gewaardeerd zijn. Daartoe wordt aangesloten bij de 'Grondregels van het Accreditatie Overleg voor de accreditatie van deskundigheidsbevordering'. Vanuit een kwaliteitsdenken past het niet meer om activiteiten die niet geaccrediteerd zijn als voldoende kwalitatief te beschouwen. De op basis van het POP geformuleerde deskundigheidsbevorderende activiteiten sluiten aan bij de CanMEDS-competenties en beperken zich uitdrukkelijk niet tot alleen de medisch inhoudelijke competentie. Het is daarmee niet ongebruikelijk dat de ontwikkeldoelen meer dan gemiddeld 40 uur per jaar aan deskundigheidsbevordering vergen.

D.11. Evaluatie individueel functioneren
Borging van het adequaat functioneren, zowel individueel als in groepsverband, voor zover dit de kwaliteit van de zorg beïnvloedt, is een belangrijk doel van herregistratie. Op basis van de evaluatie van het individueel functioneren stelt de specialist een POP op. Bij de terugkerende evaluaties wordt telkens bezien of de doelstellingen en eventuele verbeteracties blijkend uit het vorige POP zijn gerealiseerd en zo nodig wordt het POP bijgesteld. Zo ontstaat een logisch en coherent geheel met de overige herregistratie-eisen en wordt recht gedaan aan het principe van een leven lang leren. Specialisten moeten hun deskundigheid en persoonlijk functioneren immers ook na hun (eerste) registratie voortdurend blijven ontwikkelen in alle competenties. Gelet op het karakter van het POP gaan de beschreven toekomstige doelen en voorgenomen activiteiten in ieder geval in op de deskundigheidsbevordering van de medische en de algemene competenties van de specialist en zijn deze SMART omschreven. Ten behoud van de benodigde deskundigheid van de specialist in relatie tot een relevante en adequate beroepsuitoefening,

kan het POP zo nodig tevens een bijstelling van diens beroepsactiviteiten omvatten. Het POP wordt ook vastgelegd. Gelet op de doorlooptijd van een evaluatiecyclus en de duur van een registratietermijn van vijf jaar heeft het de voorkeur van het college om ten minste twee volledige als onder a. beschreven cycli te doorlopen. Echter, om de beroepsgroepen de gelegenheid te geven het nieuwe stelsel van herregistratie-eisen in te richten en zich eigen te maken, beperkt het CGS het aantal volledige 'zware' cycli tot ten minste één in de registratieperiode te doorlopen cyclus.
Ook de systemen voor individueel en groepsfunctioneren kunnen worden gecombineerd. Dit hebben bijvoorbeeld de bedrijfsartsen in cluster 3 gedaan. Het artikel verhindert niet dat bijvoorbeeld voor cluster 2 de bestaande individuele systemen IFMS en Kwaliteitsvisitatie worden gecombineerd. 53
Onder a: bij de uitvoering van de evaluatie van het individueel functioneren wordt erop toegezien dat de specialist zich bij de uitoefening van zijn werkzaamheden houdt aan de plichten van de specialist genoemd in de uitwerking of concretisering van de algemene competenties. Deze set van plichten dient als inhoudelijke richtsnoer voor de borging van de kwaliteit van het individueel functioneren en sluit aan bij het CanMEDS-model. Het CGS schrijft niet voor hoe de procedure exact verloopt, maar alleen dát een specialist aan een evaluatie deelneemt. De RGS toetst of er een actief evaluatiesysteem is en of er een melding heeft plaatsgevonden van het evaluatiegesprek bij zijn eigen groep en –indien van toepassing- de leiding van de instelling of organisatie waartoe de specialist behoort.
Het CGS schrijft evenmin voor welk systeem van evaluatie moet worden toegepast, maar geeft een aantal kwaliteitscriteria waaraan het systeem en het POP moeten voldoen. Een aantal systemen, waaronder het IFMS, heeft zijn waarde inmiddels bewezen. Daarbij ligt het voor de hand om een koppeling te leggen met het systeem GAIA (Gemeenschappelijk Accreditatie Internet Applicatie) van de NIMG.
Onderdeel i: De term 'geaccrediteerd' is gedefinieerd in artikel A.1. Deze term is evenwel niet goed bruikbaar voor de specialisten van cluster 2. Voor de medisch specialisten is IFMS doorgaans het gebruikelijke evaluatiesysteem, waarvoor de Federatie Medisch Specialisten een leidraad heeft uitgegeven. Het IFMS is als zodanig echter niet door de wetenschappelijke verenigingen uit cluster 2 expliciet geaccrediteerd. Daarom is voor cluster 2 een alternatief voor 'geaccrediteerd' opgenomen. Door de formulering 'onder vakgenoten gebruikelijk systeem' kan dit ook het systeem zijn dat gebruikelijk is in het ziekenhuis of kliniek waar de medisch specialist werkt, zolang dit systeem voldoet aan de voorwaarden die in dit artikel zijn gesteld.
Onderdeel ii: hierin wordt voorgeschreven dat het systeem van evaluatie enige vorm van opvolging dient te bevatten indien er twijfel bestaat omtrent het functioneren van een specialist. Gelet op het positieve uitgangspunt van verbetering van functioneren, zal de opvolging doorgaans een verbeterslag inhouden, maar in het slechtste geval zal het een melding inhouden bij het gremium dat of de instantie die het aangaat. Met betrekking tot de beoordeling van het functioneren van de specialist heeft het CGS geen taak of verantwoordelijkheid. Die verantwoordelijkheid ligt bij de beroepsgroep zelf. Met deze systeemeis bevordert het CGS dat nieuwe initiatieven ontstaan en reeds bestaande activiteiten worden geïntensiveerd.
Onderdeel iii: hierin wordt aangegeven dat een gevarieerd samengestelde groep van direct betrokkenen wordt geraadpleegd. Daarbij hoeft het niet om een vaste groep te gaan. De bedoeling is om een mix van mensen met een verschillende achtergrond te raadplegen, zoals collegaspecialisten, verpleegkundigen, medewerkers, patiënten etc.
Onderdeel v: de in dit onderdeel genoemde groep waartoe de specialist behoort is niet nader gedefinieerd. Voorbeelden ervan zijn een maatschap van specialisten of een huisartsengroep.
Onder b: Omdat de volledige evaluatie zich beperkt tot één maal per vijf jaar en omdat het de kwaliteit van het professioneel functioneren ten goede komt om ten minste ook jaarlijks bij het eigen functioneren stil te staan, is er voor gekozen om voor te schrijven dat de specialist, naast de volledige cyclus van eens in de vijf jaar, jaarlijks een beperkte zelfevaluatie doet en dit ook vastlegt in het POP en het POP daarop zo

53 Besluit CGS van 12 mei 2021

OUD

nodig ook aanpast. De wijze waarop de zelfevaluatie plaatsvindt laat het CGS vrij. Ook is denkbaar dat een wetenschappelijke vereniging de jaarlijkse zelfevaluatie aanwijst als geaccrediteerde deskundigheidsbevordering.

D.12. Externe kwaliteitsevaluatie

Aan de herregistratie-eisen is toegevoegd dat elke specialist deelneemt aan externe kwaliteitsevaluatie. Het CGS vindt het van belang dat elke specialist deel uitmaakt van een groep en dat de groep zich medeverantwoordelijk voelt voor het individueel functioneren van de leden van de groep en voor de kwaliteit van de verleende zorg. Omdat niet elke instelling of werksetting gelijk is, is differentiatie naar werkcontext noodzakelijk. Daarbij is te denken aan de zelfstandig werkende specialist versus de specialist in dienstverband versus de specialist in een maatschap etc. Van belang is dat voor de patiënt c.q. de 'buitenwereld' voldoende zichtbaar is dat de specialist ervaart dat wordt gewerkt met en in een groep of professioneel netwerk. De externe kwaliteitsevaluatie heeft, net als de evaluatie van het individueel functioneren, een terugkerend cyclisch karakter waarbij opvolging gegeven dient te worden aan verbeterpunten.

Tweede lid, onder b: net als in artikel D.11. wordt hier voorgeschreven dat het systeem van evaluatie enige vorm van opvolging dient te bevatten indien er twijfel bestaat omtrent het functioneren van de groep. Gelet op het positieve uitgangspunt van verbetering van functioneren, zal, net als in artikel D.11, de opvolging doorgaans een verbeterslag inhouden, maar in het slechtste geval een melding inhouden bij het gremium dat of de instantie die het aangaat. Met betrekking tot de beoordeling van het functioneren van de specialist heeft het CGS geen oordeel of verantwoordelijkheid. De verantwoordelijkheid ligt bij de beroepsgroep zelf. Met deze systeemeis beoordeelt het CGS dan nieuwe initiatieven die ontstaan en reeds bestaande activiteiten worden geïntensiveerd.

Tweede lid, onder c: Hier wordt aangegeven dat een gevarieerd samengestelde groep direct betrokkenen wordt geraadpleegd. Daarbij gaat het niet om een vaste groep te gaan vormen. De bedoeling is om een mix van mensen met een verschillende achtergrond te raadplegen, zoals collega-specialisten, verpleegkundigen, medewerkers, patiënten etc.

OUD

D.13. Bewijsstukken

Dit artikel geeft de RGS een grote mate van vrijheid omtrent de documenten die zij nodig heeft om aanvragen tot herregistratie te beoordelen. Die vrijheid kan met name bij aanvragen van specialisten die in het buitenland verblijven en in Nederland als specialist geregistreerd willen blijven, van belang zijn.

D.14. Vermoeden van disfunctioneren

Het CGS erkent dat het nieuwe stelsel van herregistratie als neveneffect kan hebben dat dit resulteert in een vermoeden of zelfs vaststelling van (tijdelijk) disfunctioneren. Dit is evenwel niet het doel van het nieuwe stelsel. Indien een specialist niet aan de herregistratie-eisen voldoet, zal dit in beginsel gevolgen hebben voor zijn registratie als specialist. Het CGS pleit er dan ook voor dat een dergelijk vermoeden primair resulteert in een gedegen onafhankelijk onderzoek, waarbij in ieder geval hoor en wederhoor plaatsvindt. Een nadere uitwerking van de aanpak van tijdelijk niet-functionerende artsen wordt door de KNMG vormgegeven.

Het besluit beperkt zich in beginsel tot het onderbouwde vermoeden van disfunctioneren in relatie tot de behandeling van de aanvraag tot herregistratie. Kern van deze bepaling is dat de RGS een meldplicht heeft, wanneer deze een vermoeden van disfunctioneren onderbouwd vaststelt.

Eerste lid: Vooralsnog laat het CGS het aan de RGS om het gremium te bepalen waar het vermoeden van disfunctioneren gemeld wordt. Voorbeelden hiervan zijn het bestuur of de leiding van de instelling waar de specialist werkzaam is of de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, maar ook andere instanties zoals de desbetreffende beroeps- of wetenschappelijke vereniging zijn denkbaar.

D.15. Duur herregistratie

Derde lid: Dit artikellid biedt de RGS de mogelijkheid om de arts eenmalig voor een beperkte duur te herregistreren indien niet (volledig) voldaan is aan de in artikel D.8, eerste lid onder b, c. of d. genoemde eisen. Om opnieuw in aanmerking te komen voor herregistratie dient de arts volledig te voldoen aan deze herregistratie eisen. Indien de arts bij de volgende herregistratie niet voldoet aan deze eisen komt deze niet in aanmerking voor herregistratie. Hierbij maakt het niet uit of het gaat om het niet voldoen aan een andere eis dan waarvoor in eerste instantie een herregistratie voor beperkte duur is verleend.

Vijfde lid: nieuw is de mogelijkheid voor specialisten, die zien aankomen dat zij, bijvoorbeeld vanwege een langdurig ziekbed, niet aan de herregistratie-eisen kunnen voldoen, een ISP te volgen. Zie hiervoor nader artikel D.5.

D.16. Doorhaling en verlenging registratie

Eerste lid: Een registratie geldt voor een bepaalde tijd en vervalt na afloop van de registratietermijn van rechtswege. Hoewel de RGS volgens deze regelgeving verplicht is de specialist te waarschuwen voor het aflopen van zijn registratietermijn, is de specialist zelf verantwoordelijk voor het tijdig indienen van een verzoek om herregistratie. Dit geldt evenzeer voor een aanvraag tot herregistratie die verwijst naar zogenaamde gelijkstelde werkzaamheden.

Tweede lid: Indien de arts kan aantonen dat deze door omstandigheden buiten zijn schuld niet tijdig een verzoek tot herregistratie heeft ingediend, wordt de doorhaling ongedaan gemaakt. Onder "omstandigheden buiten zijn schuld" wordt verstaan verschoonbare redenen als bedoeld in de Awb (artikel 6:11) en verder uitgewerkt in [illegible] jurisprudentie hierover. In [illegible] het oordeel komt dat sprake is van omstandigheden buiten de schuld van betrokkene, wordt de betrokkene voor een tussenliggende periode in het specialistenregister ingeschreven. Deze registratie geldt voor de duur van beoordeling van het verzoek door de RGS en eindigt op het moment dat de RGS alsnog inhoudelijk op het verzoek tot herregistratie heeft beslist.

Indien de RGS geen toepassing geeft aan dit artikellid (geen verschoonbare reden) dan betreft het een ex-geregistreerde specialist en kan de betrokkene een verzoek tot herintreding indienen.

Vijfde lid: Het vijfde lid vloeit voort uit het principe dat een specialist die gedurende een lange periode niet werkzaam is geweest, geacht wordt niet meer bekwaam te zijn om zijn specialisme uit te oefenen en derhalve niet meer voor registratie in aanmerking te komen. De duur van de herregistratieperiode wordt in het geval een specialist zijn werkzaamheden heeft gestaakt, mede bepaald aan de hand van de laatste dag van werkzaam zijn. Daarnaast bepalen uiteraard ook de door het college vastgestelde eisen voor herregistratie de nieuwe registratieperiode.[54]

D.17. Herintreding

De ingangsdatum van de registratie bij herintreding is afhankelijk van het moment waarop het RGS het besluit tot registratie neemt. Omwille van de rechtszekerheid en de actualiteit van de registers van de RGS wordt in dit geval niet met terugwerkende kracht geregistreerd.

Vierde lid: dit lid is gewijzigd om tegemoet te komen aan de wensen vanuit de beroepsgroep om de mogelijkheden voor herintreding voor artsen na een langdurig ziekbed eenvoudiger te maken. Zie hiervoor ook artikel D.5. Door geen minimum- en maximumduur meer te verbinden aan het individueel scholingsprogramma, is er veel meer maatwerk mogelijk voor het ISP in het kader van herintreding of na herregistratie op grond van een gelijkgestelde functie.

D.18. Gelijkgestelde werkzaamheden

Dit artikel is samengesteld uit de bepalingen omtrent gelijkgestelde werkzaamheden uit de drie voormalige Kaderbesluiten CCMS, CHVG en CSG.

54 Besluit CGS van 11 december 2019

OUD

Alle daarin genoemde functies zijn nu geïntegreerd in dit artikel D.18.
De regeling van gelijkgestelde werkzaamheden houdt in dat specialisten die niet meer als zodanig werkzaam zijn, maar voor wie van belang is voor de functie-uitoefening een titel te mogen voeren, op grond van gelijkgestelde werkzaamheden als specialist geregistreerd kunnen blijven. Het gaat om hoogleraren en stafleden bij universiteiten (1e lid) en artsen die werkzaamheden verrichten die niet direct zijn verbonden aan het specialisme (2e lid). De registratie wordt doorgehaald zodra de arts stopt met de gelijkgestelde werkzaamheden. De arts kan een 'gewone' registratie verkrijgen indien deze voldoet aan de herregistratie-eisen dan wel, als deze daaraan niet voldoet, een individueel scholingsprogramma volgt.
Tweede lid: De in het tweede lid opgenomen lijst van functies, betreft functies die gelden als gelijkgestelde werkzaamheden. Deze lijst is limitatief bedoeld. Deze functies zijn een aanvulling op het hoogleraar- of docentschap als bedoeld in het eerste lid. Het aanmerken van deze functies als gelijkgestelde werkzaamheden is gekoppeld aan de noodzaak om in het kader van de functie-uitoefening de specialistentitel te mogen blijven voeren. Met een geregistreerde specialistentitel is de betreffende specialist nog steeds formeel bevoegd om zijn specialisme uit te oefenen, maar feitelijk is deze daartoe niet bekwaam. Vandaar dat in het zesde lid wordt gesproken van het opnieuw registreren zonder beperkingen, na een periode van registratie op grond van gelijkgestelde werkzaamheden. Het is aan de eigen verantwoordelijkheid van de specialist om geen patiëntenzorg te verlenen. De specialist valt in dat verband ook onder het tuchtrecht. In het desbetreffende specialistenregister wordt registratie op grond van gelijkgestelde werkzaamheden aangetekend.
Overigens zijn deze gelijkgestelde werkzaamheden niet van toepassing op de erkenning als opleider. De eisen voor erkenning als opleider zijn in de desbetreffende kaderbesluiten gegeven. De functies genoemd onder c. tot en met g. omvatten de regelere werkzaamheden van de arts maatschappij en gezondheid en zijn voor deze specialist dan ook geen gelijkgestelde werkzaamheden.
Derde lid: de eis in eerdere regelgeving dat sprake moest zijn van een dienstverband heeft het CGS losgelaten, om de mogelijkheid van gelijkgestelde werkzaamheden ook voor zg. ZZP'ers mogelijk te maken.

OUD

D.19. Herregistratie in gesloten registers
Dit betreft registers van voormalige specialismen. Alhoewel de betreffende deelgebieden niet meer als specialisme worden aangemerkt, zijn er nog altijd specialisten die tot het betreffende specialisme behoorden en in het betreffende register waren ingeschreven. De registers blijven bestaan voor die groep specialisten die reeds ingeschreven waren en die nog voor herregistratie in het betreffende register in aanmerking komen. Er zijn geen artsen in opleiding die voor een nieuwe registratie in deze registers in aanmerking komen. Vandaar dat de registers gesloten zijn.

Hoofdstuk E. Specifieke bepalingen cluster 1

E.1. Protocol toetsing en beoordeling
De toetsing en beoordeling gedurende de opleiding is geregeld in het Protocol toetsing en beoordeling zoals opgenomen in het LOP voor het betreffende specialisme.

E.2. Verlenging
De opleiding kan op voorstel van het hoofd en na goedkeuring door de RGS met ten hoogste zes maanden worden verlengd. In het protocol toetsing en beoordeling is opgenomen dat hiertoe kan worden beslist ingeval er een vertraging is opgetreden in de competentieontwikkeling van de aios. Met vertraging in de competentieontwikkeling wordt bedoeld dat de aios de competenties nog niet heeft bereikt en aldus een of meerdere delen van het specialisme onvoldoende beheerst zodat het niet verantwoord is de aios het specialisme zelfstandig te laten uitoefenen. De verlenging kan ter beoordeling van het hoofd besteed worden aan een extra periode in de praktijkopleiding of aan wetenschappelijk

onderzoek. Disfunctioneren van een aios dient in een zo vroeg mogelijk stadium te worden gesignaleerd en daaraan dienen dan ook consequenties te worden verbonden, zoals beëindigen van de opleiding. Indien echter pas aan het eind van de opleiding wordt geconstateerd dat de aios een onderdeel van het specialisme onvoldoende beheerst, kan een verlenging in de rede liggen. Het moet dan gaan om het gebrek aan vaardigheden die in een korte periode kunnen worden geleerd. Om die reden is de termijn van verlenging aan een maximum van zes maanden gebonden. De verlenging van de opleiding is geen recht van de aios. Het hoofd beoordeelt of verlenging van de opleiding in de rede ligt en dient een eventueel voorstel tot verlenging voor te leggen aan de RGS. Daarbij wordt bekeken of de gesignaleerde tekortkomingen in de voorgestelde periode kunnen worden bijgebracht. Indien de aios na deze verlenging nog niet in staat wordt geacht het specialisme zelfstandig en naar behoren uit te oefenen, kan deze diens opleiding niet met een positief resultaat afsluiten en niet worden geregistreerd in het register van het betreffende specialisme.

E.3. Deeltijd
Vanuit het oogpunt van continuïteit van de opleiding wordt het noodzakelijk geacht dat tijdens de praktijkopleiding de aanwezigheid van de aios in de praktijk tenminste over drie dagen is verspreid. Het opnemen van ouderschapsverlof gedurende een of meerdere dagdelen per werkweek over een langere periode wordt aangemerkt als deeltijd in de zin van dit artikel.

E.5. Einde overeenkomst
Het einde van de overeenkomst tussen de aios en het opleidingsinstituut betreft de gevens uitschrijving van de aios uit het opleidingsregister.

OUD

Titel II Erkenning en toezicht

E.6. Erkenning opleidingsinstelling
Naast de erkenningseisen uit hoofdstuk C gelden voor opleidingen uit cluster 1 nog enkele aanvullende erkenningseisen. Dit betreft met name leidende rol van het instituut en het betreffende hoofd in het toezicht op de kwaliteit van de opleiding door het voor erkenning voordragen van de opleiders, de mogelijkheid van een opleidingsgroep, die alleen voor cluster 2 verplicht is, de eis dat het instellingsopleidingsplan door het hoofd van het opleidingsinstituut moet worden goedgekeurd en de eis dat er een overeenkomst is met het opleidingsinstituut.

E.8. Erkenning stage-instelling
Alleen in cluster 1 kent men formeel de term 'stage', voor het onderdeel van de opleiding van ten hoogste één jaar, in een ander specialisme dan het specialisme waarin wordt opgeleid of een ander artikel 3 Wet BIG-beroep. De eisen voor de stage-instelling zijn grotendeels gelijk aan die voor de opleidingsinstelling in hoofdstuk C maar kent op enkele onderdelen een kleine afwijking. Die afwijkingen betreffen het erkennen van een stageopleider, in plaats van een opleider en de figuur van de waarnemend opleider kent de stage-instelling niet. Het grootste deel van hoofdstuk C is van overeenkomstige toepassing.

E.9. Erkenning stageopleider
Aan de stageopleider worden minimale eisen gesteld om de drempel voor erkenning laag te houden en zo voldoende stageplekken mogelijk te maken. De stage-opleider hoeft geen arts te zijn, maar moet wel geregistreerd zijn in een van de registers van de basisberoepen van artikel 3 Wet BIG. Ook hier geldt dat

het hoofd van het opleidingsinstituut de stageopleider voor erkenning voordraagt. [55]

E.10. Erkenning opleidingsinstituut
Dit artikel omschrijft aan welke eisen een instituut voor theoretisch en praktisch onderwijs moet voldoen om te worden erkend als opleidingsinstituut.
Eerste lid, onder b en c: Het feit dat zowel een hoofd als een plaatsvervangend hoofd worden erkend, staat er niet aan in de weg dat beide functies in de vorm van een duobaan kunnen worden ingericht, zolang duidelijk blijft wie welke functie bekleedt. Overigens is het bij toepassing van artikel E.10, eerste lid, onder c, onderdeel i in combinatie met artikel C.3, tweede lid niet noodzakelijk dat er in een instelling met ten hoogste drie fte specialist, een plaatsvervangend opleider wordt erkend.

E.11. Erkenning (plaatsvervangend) hoofd
Het hoofd heeft een belangrijke positie binnen het opleidingsinstituut. Het hoofd heeft de leiding over het opleidingsinstituut en is verantwoordelijk voor de organisatie, de inhoud en de kwaliteit van de opleiding. Het hoofd houdt ook toezicht op de kwaliteit van de opleiding van de stage- en opleidingsinstellingen. In geval van afwezigheid van het hoofd moet er een plaatsvervangend hoofd zijn die door de RGS is erkend. Er moet dus altijd een verantwoordelijke functionaris aanwezig zijn die aanspreekbaar is ten aanzien van de organisatie, inhoud en kwaliteit van de opleiding.
Eerste lid, onder c: de verantwoording die in dit artikel wordt genoemd, wordt begrensd door de kaders met betrekking tot de opleiding, zoals die zijn gegeven door het CGS, de RGS of de organisatie waarmee wordt gewerkt (SBOH voor huisartsen). Het afleggen van die verantwoording zal in de praktijk via de leidinggevende van het hoofd plaatsvinden. Deze bepaling laat onverlet dat het hoofd verantwoording aflegt over de kwaliteit van de opleiding aan de RGS of aan andere organisaties. De mate van onafhankelijkheid van het hoofd zal doorgaans zijn vastgelegd in de overeenkomst tussen het opleidingsinstituut en het UMC of medische faculteit.

OUD

Hoofdstuk F. Specifieke bepalingen cluster 2

Titel I Algemeen

F.1. Duur opleiding
Bij de in dit artikel geregelde mogelijkheid om de opleiding te verlengen in een individueel geval om opleidingsinhoudelijke redenen, wordt in artikel F.9.verder uitgewerkt door te voorzien in een geïntensiveerd begeleidingstraject. [56] Indien een individueel opleidingsschema met een kortere opleidingsduur is vastgesteld en als uiteindelijk gedurende de opleiding in het kader van de beoordeling als bedoeld in artikel F.5. blijkt dat de aios de veronderstelde competenties niet of onvoldoende beheerst, dan wordt het schema met de voorgestelde opleidingsduur teruggedraaid. Er hoeft dan geen sprake te zijn van een geïntensiveerd begeleidingstraject.

F.2. Deeltijd
Eerste lid: Van belang is dat niet alleen de lengte van de gehele opleiding naar rato wordt aangepast, maar dat ook ieder specifiek onderdeel van de opleiding naar rato wordt verlengd. Dit geldt ook voor het doen van diensten.
Tweede lid: Er wordt één uitzondering gemaakt op het vereiste dat de opleiding ten minste de helft van een voltijdse werkweek beslaat. En dat is het geval als opleiding wordt gecombineerd met het doen van klinisch wetenschappelijk onderzoek wanneer een deel van de werkweek wordt besteed aan opleiding en

55 Besluit CGS van 11 januari 2023
56 Besluit CGS van 12 mei 2021

een ander deel aan het doen van klinisch wetenschappelijk onderzoek. De opleiding die in deeltijd wordt gevolgd, is wat betreft inhoud, leerdoel, opleidingsactiviteit etc., herleidbaar tot de in het betreffende opleidingsplan beschreven onderdelen. Het klinisch wetenschappelijk onderzoek dat hier wordt bedoeld maakt geen deel uit van de opleiding en is ook geen uitwerking van de competentie kennis en wetenschap die in het opleidingsplan c.q. het specifieke besluit is beschreven. Opgemerkt wordt dat deze combinatie overigens niet moet worden verward met het (voltijds) volgen van opleiding, gevolgd door het (voltijds) doen van onderzoek, voorheen de agiko-constructie. In dat geval is nl. sprake van onderbreking van de opleiding en is artikel B.10. van toepassing.

F.3. Verplichtingen aios
Eerste lid: Voorwaarde voor de aanvang van de opleiding is een registratie als basisarts in het BIG-register en een registratie in het opleidingsregister van de RGS (zie artikel B.13.). De modelinstructie waarnaar wordt verwezen betreft een modelinstructie uit 2017 opgesteld door LAD, FMS, KNMG, LHV, DJS, NVZ, GGZ Nederland en de NFU waarin de verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de aios staan omschreven als invulling van de Wet Kwaliteit Klachten en Geschillen.
Tweede lid onder d: De tien verplichte dagen cursorisch onderwijs per opleidingsjaar hoeven niet aaneengesloten of als hele dagen te worden gevolgd. Cursorisch onderwijs wordt landelijk, regionaal of lokaal in de eigen opleidingsinstelling gegeven. Als er sprake is van een voor de opleiding verplichte cursus, dan is dat vastgelegd in het specifieke besluit of in het betreffende LOP.

Titel II Toetsing en beoordeli

OUD

F.4. Introductie en toe ng
Eerste lid: Indien er naa aanleiding van het trod tiegesprek onse enties zijn voo de inrichting van het leertraject dan wor dit vastgelegd in t opl dingsschem a.

F.5. en F.6. Beoordeling en rtgangsgesprek
Het voortgangsgesprek biedt zowel de opleider als de aios de gelegenheid gestructureerd te reflecteren over de opleiding in het algemeen en de voortgang in ontwikkeling van de competenties en het leerproces van de aios in het bijzonder. Er worden afspraken gemaakt voor verdere ontwikkeling die worden vastgelegd in het individuele opleidingsplan. Het voortgangsgesprek is nadrukkelijk geen geschiktheidsbeoordeling.
F.6 eerste lid**:** De opleider baseert zich bij het vastleggen van de stand van zaken op diens eigen indruk, de informatie van de overige leden van de opleidingsgroep en andere medewerkers en het portfolio. Het voortgangsgesprek betreft een formatieve/educatieve beoordeling (reflectie) die kan leiden tot een aanpassing van het opleidingsplan of een geïntensiveerd begeleidingstraject met eventuele verlenging van de opleiding. Anders dan voorheen kunnen aan het voortgangsgesprek zwaarwegende consequenties verbonden worden die gedragen moeten worden door de eindverantwoordelijke voor de opleiding. De opleider is ook degene die, naast de rol van coach, vanuit de positie van eindverantwoordelijke alle informatie van de verschillende bij de opleiding van de aios betrokken personen (o.a. de directe supervisor, eerdere supervisoren, de leden van de opleidingsgroep) alsmede de verschillende bronnen (Korte Praktijkboordeling (KPB), Critical Appraised Topic (CAT), etc.) dient te integreren en daarbij de eenheid, de uniformiteit, de eenduidigheid en de transparantie van de beoordeling in het oog moet houden. Het gaat hierbij niet om een limitatieve lijst van toetsinstrumenten. EPA, KBS en KBA zijn geen toetsinstrumenten maar kernactiviteiten van een specialisme. Deze kernactiviteiten worden vervolgens uitgewerkt in kennis, vaardigheden en attitude, waaraan dan toetsinstrumenten worden gekoppeld. Aan een enkele EPA, KBS of KBA hangt dus een breed pakket van toetsinstrumenten.

F.7. Jaarlijkse geschiktheidsbeoordeling

Dit artikel betreft alleen die beoordelingsgesprekken, die plaatsvinden tijdens de opleiding en die gaan over de geschiktheid van de aios om de opleiding voort te zetten en uiteindelijk met goed gevolg af te ronden. Het gesprek over de geschiktheidsbeoordeling (eindbeoordeling) aan het eind van de opleiding wordt in artikel F.8. behandeld. De geschiktheidsbeoordeling (en de eindbeoordeling) behelst een unilateraal oordeel van de opleider over de aios en dient logischerwijs voort te vloeien uit de eerder gehouden voortgangsgesprekken, beoordelingsgesprekken, de toetsen, het portfolio, en alles wat bijdraagt aan de beoordeling van het competentieniveau van de aios. De opleider beschikt over alle beoordelingen over de voortgang en geschiktheid van alle opleiders bij wie de aios delen van de opleiding volgde: die zitten nl. in het portfolio. Daardoor wordt de drempel voor een onverwachte negatieve beoordeling steeds hoger en kan de aios niet door een negatieve beoordeling verrast worden.
Achtste lid: een besluit tot beëindiging van de vooropleiding wordt genomen door de eindverantwoordelijke (hoofd)opleider, in samenspraak met de opleider van de vooropleiding.[57]

F.8. Eindbeoordeling

Zesde en achtste lid: De opleiding van de aios wordt veelal verzorgd door meerdere opleiders in meerdere instellingen. Om die reden wordt het wenselijk geacht te bepalen wie verantwoordelijk is voor de eindverklaring. In beginsel is de opleider onder wiens verantwoordelijkheid de aios het langstdurende gedeelte van zijn opleiding volgde, verantwoordelijk voor het afgeven van de eindverklaring. Het achtste lid maakt het mogelijk om van deze hoofdregel af te wijken door in overleg, een andere betrokken opleider deze eindverklaring te laten afgeven.

OUD

F.9. Geïntensiveerd begeleidingstraject

Doel van dit artikel is om bij twijfel over het functioneren van de aios een geïntensiveerd begeleidingstraject in te zetten waarmee de aios zich, onder intensieve begeleiding, kan bekwamen in de onderdelen (competenties) waarover twijfel is uitgesproken. Een geïntensiveerd begeleidingstraject kan onder andere inhouden dat er in overleg met de aios een mentor wordt aangewezen die voor de intensieve begeleiding zorgt.
Zesde lid**:** Uitgangspunt is dat er per opleiding één geïntensiveerd begeleidingstraject kan plaatsvinden. De opleider zal dit motiveren. In zeer bijzondere omstandigheden is het denkbaar dat de opleider besluit tot een tweede traject. Het zesde lid bevat een zgn. 'kan'- bepaling: de opleider kán er toe besluiten maar is er niet toe verplicht. Een geïntensiveerd begeleidingstraject kan zowel tijdens als aan het eind van de opleiding plaatsvinden, nl. naar aanleiding van een voortgangsgesprek of een jaarlijkse beoordeling of naar aanleiding van de eindbeoordeling.
Negende lid**:** Niet elk geïntensiveerd begeleiding traject leidt tot verlenging van de opleiding(sduur). Dat is afhankelijk van de alsnog door de aios tijdens een dergelijk traject te verwerven competenties. Het is denkbaar dat de aios die tijdens de opleiding onvoldoende scoort op bijvoorbeeld de algemene competentie communicatie, deze competentie alsnog tijdens een geïntensiveerd begeleidingstraject of het resterende deel van de opleiding 'inloopt.' Dan zal van verlenging geen sprake zijn. Omdat dit pas aan het einde van de opleiding kan worden beoordeeld, dient de opleider drie maanden of langer voor de oorspronkelijk beoogde einddatum de RGS te informeren over de verlenging van de opleiding, als dat aan de orde is.

Titel III Erkenning en toezicht algemeen

F.10. Erkenning opleidingsinstelling

Naast de erkenningseisen uit hoofdstuk C. gelden voor de instellingen uit cluster 2 nog enkele

57 Besluit CGS van 11 januari 2023

aanvullende erkenningseisen. Dit betreft met name het aanwijzen van een opleidingsgroep, het hebben van een COC, afspraken met andere specialisten en het
opstellen van een lokaal of regionaal opleidingsplan. Voorts is van belang dat de afspraken die met de COC worden gemaakt over de zogenaamde doorzettingsmacht, als bedoeld in artikel F.12, eerste lid, onderdeel a, onder ix schriftelijk worden vastgesteld, bijvoorbeeld in een zogenaamde governancecode.
Eerste lid, onderdeel d: de term 'andere bij de opleiding betrokkenen' houdt in dat ook personen uit andere niet-geneeskundige disciplines, zoals verpleegkundigen, betrokken kunnen zijn bij de opleiding. Hiermee sluit het CGS aan bij de ontwikkeling richting interprofessioneel werken.
Eerste lid, onderdeel j: deze eis sluit aan bij de ontwikkeling dat tegenwoordig een opleiding niet meer geïsoleerd of los van zijn context binnen of buiten de instelling en binnen of buiten de regio plaatsvindt. Een nieuw te starten opleiding zal met die context rekening moeten houden.

F.12. Eisen COC
De COC heeft de taak de kwaliteit van de verschillende opleidingen in de opleidingsinstelling te bevorderen en te bewaken. Die taak is van groot belang. De eisen voor de COC betreffen een aantal taken waarin moet zijn voorzien, het hebben van een reglement van orde en de samenstelling van de COC. Indien de COC nog niet aan alle eisen kan voldoen, dan kan de RGS een tijdelijke erkenning verlenen met een termijn waarbinnen de COC alsnog aan de eisen moet gaan voldoen.
Eerste lid, onderdeel a, onder v: Het betreft hier de geschillenregeling die is opgenomen in de Regeling. Alvorens een partij een opleidingsgeschil aanhangig kan maken bij de Geschillencommissie van de KNMG, dient er tussen de partijen bemiddeling plaats te vinden. De COC heeft daarin een taak. Binnen bepaalde termijnen probeert de COC het geschil dat aan haar is voorgelegd, in der minne te schikken. Lukt dat niet, of legt één van de partijen zich niet meer bij de uitkomst van deze bemiddeling dan staat de weg naar de Geschillencommissie van de RGS open. Ook daarvoor geldt dat het geschil binnen bepaalde termijnen moet worden voorgelegd aan de Geschillencommissie.
Eerste lid, onderdeel a, onder ix: De COC heeft als nieuwe taak om de raad van bestuur of directie van de opleidingsinstelling aan te spreken bij imperfecties of stagnaties in besluitvormings- of werkprocessen in de voortgang en de kwaliteit van de opleiding en het opleidingsklimaat van de opleiding. Alhoewel de COC dit doorgaans al vanuit zichzelf zal doen, wil het CGS die taak vastleggen in dit besluit. Het CGS wil niet zover gaan dat de COC besluiten ten aanzien van de opleiding zelf neemt, terwijl die formeel aan de raad van bestuur of directie zijn voorbehouden. Als de instelling dat wil, kan de instelling dat intern organiseren en vastleggen. Het CGS kiest daarmee voor een escalatiebevoegdheid richting raad van bestuur of directie (doorzettingsmacht).
Eerste lid, onderdeel c, onder ii: Er is voor gekozen om het lid van de RvB of van de directie niet gewoon lid maar adviserend lid van de COC te maken. Dit is gedaan om enerzijds de samenwerking tussen COC en RvB of directie en de betrokkenheid van RvB of directie bij de COC te waarborgen en om anderzijds de positie van het RvB- of directielid niet te bemoeilijken in het geval de COC de RvB of de instelling aanspreekt op opleidingsaspecten of bij de afspraken tussen COC en RvB of directie. In dat geval zou het betreffende RvB- of directielid immers als COC-lid afspraken maken met zichzelf.

F.13. Eisen opleidingsgroep
De opleider en de plaatsvervangend opleider werken voor de opleiding samen met de opleidingsgroep en maken daarvan daadwerkelijk deel uit. In dit artikel is een aantal eisen geformuleerd voor de leden van de opleidingsgroep. De opleidingsinstelling wijst de opleidingsgroep aan. Alhoewel dit artikel eisen stelt aan de afzonderlijke leden van de opleidingsgroep, wordt de groep als geheel beoordeeld. De opleidingsgroep wordt overigens niet als zodanig erkend; alleen de opleider en de plaatsvervangend worden erkend door de RGS.
Onder c: onder wetenschappelijk actief wordt bijvoorbeeld verstaan het meedoen aan wetenschappelijk onderzoek of het publiceren van een of meer wetenschappelijke artikelen waaraan de opleidingsgroep heeft bijgedragen.
Onder f: de opleidingsgroep, onder leiding van de opleider, dient ervoor te zorgen dat er altijd één van de

OUD

leden van de opleidingsgroep ter plaatse beschikbaar is voor de aios op de locatie waar de aios wordt opgeleid. De beschikbaarheid zoals hiervoor beschreven geldt niet tijdens diensten.
Onder g: de hier genoemde verbetercyclus hoeft niet te zijn ingericht zoals de kwaliteitscyclus, bedoeld onder d. Het gaat erom dat de opleidingsgroep niet alleen deelneemt aan laatstgenoemde evaluatiecyclus, maar ook zelf periodiek naar de kwaliteit van de opleiding kijkt, verbeterpunten benoemt en er uitvoering aan geeft.
Onder h: Het dagelijks rapport bestaat uit een of meer (vaste) momenten van de dag waarop leden van de opleidingsgroep en aiossen aspecten van patiëntenzorg of bedrijfsvoering bespreken. Zij vullen het dagelijks rapport in, passend bij de betreffende opleiding en locatie. Het dagelijks rapport wordt ingezet om de kwaliteit van de patiëntenzorg te borgen en dient tegelijk als opleidingsmoment. Om dit te bereiken zal het dagelijks rapport in ieder geval moeten plaatsvinden met de specialisten en aiossen die op dat moment gezamenlijk bij de patiëntenzorg betrokken zijn. Een meer specifieke omschrijving van de leerdoelen en de praktische invulling van het dagelijks rapport kan worden opgenomen in het Landelijk Opleidingsplan van de betreffende wetenschappelijke vereniging. 58

F.14 Regulier toezicht
Als de RGS in het kader van regulier toezicht een evaluatiebezoek wil brengen aan een opleidingsinstelling in cluster 2, informeert ze vooraf de plenaire visitatiecommissie.
Daardoor is de plenaire visitatiecommissie op de hoogte van het gesprek en biedt het de commissie tevens de mogelijkheid de RGS van aanvullende informatie voor het bezoek te voorzien. Dit artikel laat onverlet dat de RGS bijvoorbeeld ook de betreffende COC of aiossen raadpleegt.

OUD

Hoofdstuk G. Specifieke bepalingen cluster 3

Titel I Algemeen

G.2. Wijziging opleidingsschema
Dit artikel ziet op de situatie dat tussentijds intrekking, vervallen verklaring of een erkenning onder voorwaarden van een opleidingsinstelling de aios dupeert. Om dat te voorkomen, is alleen de RGS bevoegd om van de voor de praktijkopleiding geldende bepalingen af te wijken. Wijzigingen van het opleidingsschema worden tijdig aan de RGS doorgegeven.

G.4. Verplichtingen aios
De aios dient een overeenkomst met het opleidingsinstituut te hebben afgesloten. In de overeenkomst kan bijvoorbeeld zijn opgenomen:
- wat het opleidingsinstituut of de instituutsopleider de aios bieden;
- wat het opleidingsinstituut of de instituutsopleider van de aios verwachten;
- de verplichting een opleidingsschema te maken;
- hoe en wanneer wijzigingen in een opleidingsschema mogelijk zijn;
- de verplichting van de aios het eigen portfolio bij te houden;
- de verplichting van de aios informatie te verschaffen;
- verplichtingen bij deelname toetsen;
- consequenties van toetsen etc.

De verplichting van de aios om informatie te verschaffen omvat ook informatie uit het portfolio dat de aios bijhoudt.

Titel II Erkenning en toezicht

G.6. Erkenning opleidingsinstelling
Naast de erkenningseisen uit hoofdstuk C. gelden voor de instellingen uit cluster 3 nog enkele aanvullende erkenningseisen. Dit betreft met name het aansluiten bij formele wetgeving, er mogen de

58 Besluit CGS van 12 mei 2021

instelling geen beperkende maatregelen zijn opgelegd en de instelling heeft een overeenkomst gesloten met een opleidingsinstituut.
Eerste lid, onder f: Hiermee wordt bedoeld dat er bij meerdere aiossen ook meerdere opleiders moeten zijn. De eis beperkt zich tot opleiders, er hoeven dus niet meerdere plaatsvervangend opleiders te zijn. De opleiders kunnen elkaar vervangen.

G.7 Erkenning opleidingsinstituut
In dit artikel wordt aangegeven aan welke eisen een instituut voor theoretisch en praktisch onderwijs moet voldoen om te worden erkend als opleidingsinstituut in cluster 3. Deze eisen voorzien er onder andere in dat het instituut bij de RGS een voordracht doet voor erkenning van een instituutsopleider en daarnaast zelf een onderwijscommissie instelt. Het instituut borgt dat de commissie en de instituutsopleider hun werkzaamheden naar behoren kunnen uitvoeren. Aangezien er meerdere instituutsopleiders per instituut kunnen worden erkend, bestaat er geen plaatsvervangend instituutsopleider.
Eerste lid, onder i: Onderdeel van de erkenningseisen voor een opleidingsinstituut is het hebben van een examencommissie. De bepalingen over de examencommissie waren voorheen neergelegd in het examen- en onderwijsreglement. Het examen- en onderwijsreglement bestaat met de invoering van dit besluit niet meer. Thans dient de examencommissie te zijn ingesteld conform een reglement examencommissie. De RGS heeft hiervoor een model vastgesteld.

G.8. Erkenning van instituutsopleider (vierde lid) en G.9. Erkenning opleider (derde lid)
Deze leden codificeren de huidige praktijk dat instituuts- en instellingsopleidingsplannen voor instemming aan de WV worden voorgelegd. Hiermee wordt geborgd dat [illegible] onderling niet al te grote afwijkingen zijn in de invulling van de landelijke opleidingsplannen. Het derde lid van G. geldt overigens alleen voor de opleidingen tot bedrijfsarts en verzekeringsarts. Voor de opleidingen tot arts Maatschappij en Gezondheid geldt dit niet, omdat voor die opleiding dit nog geen praktijk is. Om dit nu te regelen terwijl een totale herziening van de structuur van de opleiding wordt voorbereid zou een te grote impact hebben.[59] [60]

OUD

G.10. Tweejaarlijkse rapportage
Als gevolg van de implementatie van KOERS in cluster 3 toetst de wetenschappelijke verenigingen de instellingsopleidingsplannen voorafgaand aan de start van een opleiding. Het is noodzakelijk dat de verenigingen dan via de kwaliteitsrapportages ook zicht krijgen op de uitvoering van die plannen. De wetenschappelijke verenigingen organiseren elke twee jaar een overkoepelende conferentie over de kwaliteit van de opleiding voor alle betrokken actoren. Daarnaast evalueren de wetenschappelijke verenigingen elke twee jaar de actualiteit van het LOP en definiëren zo nodig nieuwe inhoudelijke onderwerpen. Deze rollen zijn niet te vervullen als de verenigingen niet de beschikking krijgen over de tweejaarlijkse rapportages.

Titel III Registratie

G.12. Individueel scholingsprogramma voor zij-instromers
Het hier bedoelde individueel scholingsprogramma komt qua systematiek overeen met het programma voor in het buitenland opgeleide artsen, maar duurt minimaal één en maximaal drie jaar.
Het scholingsprogramma richt zich op de arts die al in een (al dan niet sociaal-geneeskundig) specialisme is geregistreerd maar die in een (ander) sociaal-geneeskundig specialisme geregistreerd wil worden, de zogenaamde zij-instromer.

G.14. Aanvraag goedkeuring individueel scholingsprogramma voor zij-instromers
Tweede lid: De RGS heeft op grond van de Algemene Wet Bestuursrecht acht weken om het besluit te nemen. Mocht de besluitvorming van de RGS te lang op zich laten wachten dan kan de arts na een

59 Besluit CGS van 11 december 2019
60 Besluit CGS van 12 mei 2021

ingebrekestelling een beroep doen op een dwangsom op grond van de Algemene Wet Bestuursrecht.

Hoofdstuk H. Slotbepalingen

Titel II Overgangsbepalingen voor erkenningen

H.2. Overgangsbepalingen erkenning algemeen
In de artikelen H.2 tot en met H.4 wordt beoogd de overgang naar de nieuwe erkenningensystematiek zo soepel mogelijk en veldvriendelijk te regelen. Er is overwogen of het niet mogelijk is om per 1 januari 2020 alle huidige erkenningen in een keer om te zetten naar de nieuwe systematiek. Alhoewel dat juridisch mogelijk is en voor sommigen wellicht praktisch, is het inhoudelijk en uitvoeringstechnisch moeilijk uitvoerbaar. Het zou betekenen dat alle instellingen die op 1 januari 2020 erkend zijn op die datum ook een werkend en goed intern kwaliteitssysteem moeten hebben. Dat is bij een deel van de instellingen nog niet het geval. Het vergt een individuele beoordeling voor welke instelling dat zou gelden en voor welke niet. Voorts zou het voor de RGS betekenen dat zij alle vigerende erkenningsbesluiten zou moeten omzetten in een erkenning nieuwe stijl. Dan gaat het om circa 2000 besluiten die moeten worden aangepast. Dat is administratief niet uitvoerbaar zonder hoge eenmalige kosten. Vandaar dat voor een gefaseerde invoering is gekozen.
Om de overgangsregeling overzichtelijk te maken is deze in 3 categorieën verdeeld: de algemene regeling, een bijzondere regeling voor aanschrijvingen door de RGS na 1 januari 2020 (artikel H.3) en aanschrijving vóór 1 januari 2020 (artikel H.4). Grofweg geldt de oude regeling voor aanschrijvingen vóór 1 januari 2020 en geldt de nieuwe regeling voor aanschrijvingen na 1 januari 2020.
De nieuwe regeling heeft als nieuw element in essentie het hebben van een kwaliteitscyclus en erkenning voor onbepaalde tijd.
Eerste lid: Dit lid borgt dat elke organisatie of opleidingsprofessional die op 1 januari 2020 is erkend, deze erkenning in beginsel houdt totdat deze expireert of door de RGS wordt gewijzigd. Anders gezegd: elke erkende organisatie of opleidingsprofessional merkt per 1 januari 2020 nog niets. Tot die expiratie is de oude regelgeving nog van toepassing.
Tweede lid: Dit lid voorziet er in dat de erkenning van instellingen in cluster 2 die in het kader van het RGS-project instellingsvisitatie op 1 januari 2020 een certificaat hebben automatisch door de RGS wordt omgezet in een erkenning voor onbepaalde tijd. Van deze certificaathouders zij immers aan de eis om een kwaliteitscyclus te hebben. Nu zijn die instellingen alleen op instellingsniveau gevisiteerd. Op grond van het derde lid zullen de opleidingen die onder deze instellingen ressorteren nog wel op vakinhoudelijke opleidingsaspecten getoetst moeten worden.

OUD

H.3. Overgangsbepalingen erkenning bij aanschrijving RGS na 1 januari 2020
Eerste lid: Dit lid geeft aan dat alle personen of organisaties die de RGS na 1 januari 2020 aanschrijft om een aanvraag te doen tot erkenning, volgens het nieuwe besluit door de RGS worden beoordeeld. Dit geldt sowieso al voor personen of organisaties die na die datum uit eigen beweging een aanvraag tot nieuwe of eerste erkenning indienen bij de RGS.
Tweede lid: De verwachting is dat het merendeel van de opleidingsprofessionals en opleidingsorganisaties die reeds zijn erkend, ook onder de nieuwe erkenningssystematiek erkend kunnen worden voor onbepaalde tijd. Voor wie dit niet mogelijk blijkt, heeft de RGS met dit lid de uitweg om de erkenning nog eenmaal voor bepaalde tijd te verlenen, onder de voorwaarden dat de tekortkomingen binnen een bepaalde termijn worden opgelost. Deze optie is er tot 1 januari 2025. Na die datum vallen alle erkenningen en alle aanvragen daartoe onder de nieuwe regelgeving.

H.4. Overgangsbepalingen erkenning bij aanschrijving RGS vóór 1 januari 2020
Eerste lid: Voor opleiders en organisaties die de RGS vóór 1 januari 2020 heeft aangeschreven om opnieuw te worden erkend of waarvan een erkenningsaanvraag op 1 januari 2020 loopt, wordt de erkenningsaanvraag nog volgens de oude systematiek afgehandeld.
Tweede lid: Als de betreffende organisatie en opleidingsprofessional dat willen en aan de nieuwe eisen menen te voldoen, kan de RGS, mits de RGS de voorbereidingen daarvoor heeft afgerond, deze op hun verzoek erkennen volgens de nieuwe systematiek. Dat kan ook inhouden dat een erkenning wordt verleend voor bepaalde tijd, maar onder voorwaarden overeenkomstig artikel C.17, eerste lid.

In schema ziet de overgangsregeling er als volgt uit:

Aangeschreven door RGS vóór 1/1/2020 voor hernieuwde erkenning	verzoek gedaan om erkenning volgens nieuwe systematiek	Beoordeling aanvraag volgens **nieuwe** systematiek
	geen verzoek gedaan om erkenning volgens nieuwe systematiek	Beoordeling aanvraag volgens **oude** systematiek
Aanvraag ingediend bij RGS vóór 1/1/2020 voor nieuwe (eerste) erkenning	verzoek gedaan om erkenning volgens nieuwe systematiek	Beoordeling aanvraag volgens **nieuwe** systematiek
	geen verzoek gedaan om erkenning volgens nieuwe systematiek	Beoordeling aanvraag volgens **oude** systematiek
Aangeschreven door RGS na 1/1/2020 voor hernieuwde erkenning	Beoordeling aanvraag volgens **nieuwe** systematiek	
Aanvraag ingediend bij RGS na 1/1/2020 voor nieuwe (eerste) erkenning	Beoordeling aanvraag volgens **nieuwe** systematiek	

OUD

Titel III Overgangsbepalingen voor (her)registratie

H.5. Overgangsbepalingen met betrekking tot de (her)registratie van specialisten
Eerste lid: Een bestaande registratie wordt door de wijziging van de herregistratiebepalingen op 1 januari 2020 niet aangetast. Met andere woorden, een door de RGS verleende registratie loopt door tot de datum waarop zij van rechtswege vervalt of opnieuw door de RGS wordt verleend. Deze datum ligt altijd na 1 januari 2020.
Tweede lid: Dit artikel regelt dat de arts die na 1 januari 2020 voor herregistratie in aanmerking wil komen, voor de te beoordelen periode na 1 januari 2020 aan alle eisen van dit besluit moet voldoen. De bepalende datum dat een specialist voor herregistratie ook aan de nieuwe herregistratie-eisen moet voldoen, is de datum dat de RGS de specialist aanschrijft om deze aan diens herregistratietermijn te herinneren en uit te nodigen een aanvraag voor herregistratie in te dienen. De nieuwe regels gelden voor de specialist die op of na 1 januari 2020 wordt aangeschreven. Er wordt bij deze datum aangesloten

omdat op het moment dat de RGS de specialist aanschrijft deze wordt gewezen op bestaande regelgeving; in dit kader moeten de nieuwe eisen dus al in werking zijn getreden om als RGS naar die regels te kunnen verwijzen. De nieuwe eisen gelden pas vanaf 1 januari 2020, zodat het ook moet gaan om de aanschrijvingen vanaf die datum.
De praktijk leert dat sommige specialisten vervroegde herregistratie aanvragen, dus nog voordat zij door de RGS worden aangeschreven. De regelgeving van het CGS belemmert dit niet. De specialist die een vervroegde herregistratie aanvraagt met als doel niet te hoeven voldoen aan de nieuwe herregistratie-eisen, zal een aanvraag moeten voor nieuwe herregistratietermijn die uiterlijk 31 december 2019 ingaat.
Derde lid: Voor de jaarlijkse zelfevaluatie geldt dat die alleen uitgevoerd hoeft te zijn in de jaren na 1 januari 2020.
Met andere woorden, een arts die op 1 mei 2020 zijn registratie wil verlengen, voldoet aan B.3. (werkzaam zijn), B.4. (deskundigheidsbevordering), B.5.a. (evaluatiegesprek individueel functioneren), B.5.b. (eenmaal zelf evaluatie individueel functioneren) en B.6. (externe kwaliteitsevaluatie). Kort na de inwerkingtreding van de eis van deelname aan de externe kwaliteitsevaluatie zal het nog niet mogelijk zijn de volledige evaluatiecyclus doorlopen te hebben. Deelname zal dan eruit kunnen bestaan dat wordt aangetoond hoe de cyclus is vormgegeven en wanneer de onderdelen van die cyclus zijn gepland. Uiterlijk 1 januari 2025 moet elke specialist de evaluatie volledig uitgevoerd kunnen hebben.
De RGS zal hiervoor beleidsregels kunnen opstellen.

H.6 Intrekking en wijziging besluiten

Tweede lid: In de (specifieke) besluiten van het CGS staan diverse algemene verwijzingen naar de voormalige kaderbesluiten CHVG, CCMS en CSG, als ook verwijzingen naar specifieke bepalingen uit die kaderbesluiten. Zodra dit besluit in werking treedt zijn al die verwijzingen verouderd. Om er voor te zorgen dat het CGS niet elk besluit apart moet wijzigingen voor deze technische aanpassingen, is dit lid opgenomen. Het betekent dat met ingang van 1 januari 2020 verwijzingen in (specifieke) besluiten, zoals 'in afwijking van artikel x van het Kaderbesluit (…)' of 'in aanvulling op artikel x van het Kaderbesluit (…)' of 'als bedoeld in het Kaderbesluit (…)' of woorden van gelijke strekking van rechtswege worden omgezet in 'in afwijking van het Kaderbesluit CGS' of 'in aanvulling op het Kaderbesluit CGS' of woorden van gelijke strekking. Inhoudelijke wijzigingen die nodig zijn in de besluiten vanwege het nieuwe Kaderbesluit CGS, zullen vervolgens separaat moeten worden bezien, maar de besluiten zijn dan in ieder geval alvast op orde.

OUD

Derde lid: Het voorgaande geldt soortgelijk ook voor de gebruikte terminologie. De termen in CGS-besluiten worden per 1 januari 2020 van rechtswege omgezet naar de terminologie uit het nieuwe Kaderbesluit CGS. Met deze automatische omzetting van begrippen naar de terminologie van het nieuwe kaderbesluit wordt bijvoorbeeld bedoeld de omzetting van opleidingsinrichting in opleidingsinstelling. Dit voorkomt dat voor omzetting van de terminologie in alle besluiten van het CGS naar de nieuwe terminologie aparte besluiten van het CGS nodig zijn. Zo nodig stemt het CGS deze omzetting in een specifiek besluit af met de betreffende wetenschappelijke vereniging.