

Eisen en voorwaarden inzake de herregistratie van verpleeghuisartsen

Rectificatie van Besluit CHVG nr. 6-1999 zoals gepubliceerd in de Staatscourant van 13 februari 2002, nr. 31 en in het Medisch Contact van 22 februari 2002, nr. 8. Het besluit is op 1 maart 2002 in werking getreden. Abusievelijk is in de Staatscourant artikel 8 lid a van Besluit CHVG nr. 6-1999 betreffende gelijkgestelde werkzaamheden foutief opgenomen. Het laatste onderdeel van artikel 8 lid a is vervallen. Onderstaand is de correcte tekst van Besluit CHVG nr. 6-1999 weergegeven.

KNMG

College voor Huisartsgeneeskunde en Verpleeghuisgeneeskunde

Besluit CHVG no. 6-1999

Eisen en voorwaarden inzake de herregistratie van verpleeghuisartsen

Het College voor Huisartsgeneeskunde en Verpleeghuisgeneeskunde, in vergadering bijeen op 10 mei 2001; In aanmerking nemende: dat de beroepsgroep van verpleeghuisartsen heeft besloten tot de ontwikkeling van een beleid, gericht op systematische bewaking en verbetering van de kwaliteit van de verpleeghuisgeneeskundige zorg door middel van de herregistratie van de verpleeghuisartsen; dat de beroepsgroep artsen, gerepresenteerd door de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst (KNMG), samen met de andere zorgaanbieders, in overleg met de overheid, de zorgverzekeraars en de patiënten/cliëntenorganisaties in het kader van de zogeheten kwaliteitsconferenties te Leidschendam afspraken heeft gemaakt over de totstandkoming van systemen voor kwaliteitsborging; Overwegende: dat de wettelijke grondslag voor de individuele herregistratie van verpleeghuisartsen is neergelegd in artikel 15 van de Wet op de beroepen in

de individuele gezondheidszorg (Wet BIG); dat naast de mate van beroepsuitoefening deelname aan deskundigheidsbevorderende activiteiten bepalend behoort te zijn voor de vraag of de inschrijving van een verpleeghuisarts in het register van erkende verpleeghuisartsen al dan niet wordt hernieuwd; dat de Algemene Vergadering van de KNMG een Regeling heeft vastgesteld inzake de opleiding en registratie van specialisten, (Regeling), welke Regeling uitvoering geeft aan de artikelen 14 en 15 van de Wet BIG; dat deze Regeling bij besluit van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 1 september 1998 is goedgekeurd en dat bij bedoeld ministerieel besluit is bepaald dat de Regeling inwerking treedt op 1 oktober 1998; dat de Regeling in artikel 12 lid 1.e. aangeeft dat een College onder meer tot taak heeft het vaststellen van een omschrijving van de werkzaamheden als bedoeld in artikel 15, tweede lid onder b. van de Wet BIG (gelijkgestelde werkzaamheden); dat bedoeld artikel van de Wet BIG aangeeft dat dergelijke, door het College aangewezen, werkzaamheden gelijk worden gesteld met werkzaamheden op het desbetreffende deelgebied der beroepsuitoefening; Overwegende voorts dat de eisen voor herregistratie van verpleeghuisartsen nader zijn uitgewerkt in de 'Richtlijnen voor herregistratie verpleeghuisartsen' d.d. 3 maart 1994 van de Huisarts en Verpleeghuisarts Registratie Commissie; dat ingevolge artikel 12, lid 1.e. van de Regeling het vaststellen van de eisen voor herregistratie behoort tot de taken van het CHVG; dat ingevolge artikel 55 van de Regeling de Richtlijnen herregistratie verpleeghuisartsen van de HVRC op 1 oktober 2000 vervallen; dat het derhalve noodzakelijk is de bepalingen van de Richtlijnen herregistratie verpleeghuisartsen van de HVRC op te nemen in het onderhavige Besluit CHVG no. 6-1999;

Gelet op: het advies van de Huisarts en Verpleeghuisarts Registratie Commissie; artikel 12 lid 1.e. van de Regeling inzake de opleiding en registratie van specialisten van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst;

Heeft besloten:

de navolgende bepalingen vast te stellen.

Begripsomschrijvingen

Accreditering Het toekennen van een waardering, uitgedrukt in uren, aan deskundigheidsbevorderende activiteiten, rekening houdend met de relevantie daarvan in het kader van de individuele herregistratie; *College voor Huisartsgeneeskunde en Verpleeghuisgeneeskunde (CHVG)* Het College dat onder meer tot taak heeft het vaststellen van de eisen waaraan moet worden voldaan om als huisarts of als verpleeghuisarts te worden erkend en ge(her)registreerd; *Deskundigheidsbevordering* Hieronder worden begrepen de activiteiten zoals beschreven in de vier clusters opgenomen in addendum II bij dit Besluit; *Huisarts en Verpleeghuisarts Registratie Commissie (HVRC)* De Commissie die onder meer tot taak heeft het inschrijven van personen in een register en het hernieuwen van de inschrijving; *Nederlandse Vereniging van Verpleeghuisartsen (NVVA)* De beroeps- en wetenschappelijke vereniging van verpleeghuisartsen; *De Regeling* De Regeling inzake de opleiding en registratie van specialisten van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG); *Verpleeghuisarts* Een arts ingeschreven in het door de HVRC ingestelde register voor erkende verpleeghuisartsen als bedoeld in artikel 26 van de Regeling.

Artikel 1 Voorwaarden voor herregistratie

De inschrijving van een verpleeghuisarts in het register van verpleeghuisartsen als bedoeld in artikel 26 lid 1. van de Regeling wordt hernieuwd indien is voldaan aan de navolgende eisen:

a. de verpleeghuisarts heeft het specialisme uitgeoefend in een omvang zoals aangegeven in Addendum I bij dit Besluit;

b. de verpleeghuisarts heeft in voldoende mate deelgenomen aan vormen van geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten zoals bedoeld in Addendum II bij dit Besluit.

(TOELICHTING)

Artikel 2 Definitie werkzaamheden als verpleeghuisarts

Onder werkzaam zijn als verpleeghuisarts wordt verstaan dat de verpleeghuisarts inhoud kan geven aan de functieomschrijving van de verpleeghuisarts zoals aangegeven in Addendum I bij dit Besluit.

Artikel 3 Onvoorziene omstandigheden

Onvoorziene omstandigheden, zoals bijvoorbeeld arbeidsongeschiktheid, of verplichtingen, al dan niet vrijwillig aangegaan, waardoor een ingeschreven arts niet in voldoende mate als verpleeghuisarts werkzaam is geweest en/of niet in voldoende mate heeft deelgenomen aan deskundigheidsbevordering, worden bij de beoordeling van het recht op hernieuwing van de inschrijving niet in aanmerking genomen.

Artikel 4 Duur hernieuwing

a. De duur van de hernieuwing van de inschrijving, die maximaal vijf jaar kan bedragen, wordt berekend naar evenredigheid van de omvang en duur van de werkzaamheden als verpleeghuisarts;

b. De periode waarmee de inschrijving wordt hernieuwd wordt toegekend vanaf de laatste datum dat de ingeschreven verpleeghuisarts als verpleeghuisarts werkzaam is geweest.

Artikel 5 Uitoefening van het specialisme

De verpleeghuisarts heeft het specialisme in voldoende mate uitgeoefend als bedoeld in artikel 1.a. van dit Besluit wanneer de werkzaamheden

voldoen aan de eisen die zijn opgenomen in Addendum I bij dit Besluit.

Artikel 6 Deskundigheidsbevorderende activiteiten

De omvang van de deelname aan deskundigheidsbevorderende activiteiten als bedoeld in artikel 1 b. van dit Besluit bedraagt gemiddeld tenminste 40 accreditatie-uren per jaar.

Artikel 7 Gegevensverzameling

De verpleeghuisarts verzamelt de desbetreffende bewijzen van het gevolgd hebben van geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten en legt deze bewijzen desgevraagd over aan de HVRC ten behoeve van de herregistratie.

(TOELICHTING)

Artikel 8 Gelijkgestelde werkzaamheden

a. Tot de gelijkgestelde werkzaamheden als bedoeld in artikel 12 lid 1. e. van de Regeling worden gerekend:

- het werkzaam zijn in het management van verpleeghuizen; (TOELICHTING)
- het verrichten van wetenschappelijk onderzoek op het terrein van de verpleeghuisgeneeskunde;
- het verrichten van beleidsmatige werkzaamheden en toezichhoudende taken op het terrein van de verpleeghuisgeneeskunde; (TOELICHTING)
- het geven van onderwijs in de verpleeghuisgeneeskunde;

b. De gelijkgestelde werkzaamheden dienen gedurende ten minste 50% van de gebruikelijke werktijd te worden verricht om bij de herregistratie in aanmerking

genomen te kunnen worden.
c. Een verpleeghuisarts komt op grond van gelijkgestelde werkzaamheden voor herregistratie in aanmerking voor zolang hij/zij de gelijkgestelde werkzaamheden

verricht;
d. Als de verpleeghuisarts na het beëindigen van de gelijkgestelde werkzaamheden

volgens de functieomschrijving als verpleeghuisarts wil gaan werken, dient hij/zij dit te melden bij de HVRC, welke een individueel, op de praktijk gericht, bijscholingsprogramma voorschrijft als voorwaarde om

weer als verpleeghuisarts te kunnen gaan werken.

(TOELICHTING)

Artikel 9 Overgangsbepaling

• De eerste twee jaar na het van kracht worden van dit Besluit moeten tenminste 20 accreditatie-uren worden gehaald.

• Het derde jaar tenminste 30 accreditatie-uren.

• Vanaf het vierde jaar tenminste 40 accreditatie-uren per jaar.

Artikel 10 Slotbepaling

Dit Besluit expireert drie jaar na de datum van inwerkingtreding of zoveel eerder als er een vervangend herregistratiebesluit in werking zal zijn getreden.

Toelichting

Algemeen

De herregistratie van verpleeghuisartsen vond in 1995 voor het eerst plaats, vijf jaar na het instellen van het register. Sinds januari 1995 kan een in het register van erkende verpleeghuisartsen ingeschreven verpleeghuisarts door de Huisarts en Verpleeghuisarts Registratie Commissie worden uitgeschreven indien hij/zij gedurende vijf jaar of langer het vak van verpleeghuisarts niet regelmatig heeft uitgeoefend. Het gaat hierbij om minimumcriteria die handelen over de inhoud, de plaats en de omvang van de beroepsuitoefening. Deze kwantitatieve criteria werden gezien als een aanzet om te komen tot een systeem waarbij ook kwalitatieve criteria een rol zouden spelen bij de beoordeling van de vraag of hernieuwing van de inschrijving als verpleeghuisarts in het register gerechtvaardigd is.

In 1995 heeft de NVVA het initiatief genomen om kwalitatieve eisen te verbinden aan de herregistratie. Daarbij werd gedacht aan aspecten als onderlinge toetsing en bij- en nascholing. De initiatieven hebben in die tijd niet tot vastgestelde eisen geleid. In 1998 heeft de NVVA de draad weer opgepakt, in aansluiting op het kwaliteitsstelsel dat inmiddels bij de vereniging operationeel was geworden. In de loop van dat jaar werd een voorstel ontwikkeld dat door de Algemene Ledenvergadering werd vastgesteld en

vastgelegd in de nota 'Herregistratie van verpleeghuisartsen: een nieuwe koers'. De laatste versie van deze nota is gedateerd februari 2001.

De wettelijke grondslag voor individuele herregistratie is inmiddels vastgelegd in de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, de Wet BIG, die 1 oktober 1998 door middel van de door de Algemene Vergadering van de KNMG vastgestelde en door de Minister van VWS goedgekeurde Regeling inzake de opleiding en registratie van specialisten voor de specialisten, waaronder de verpleeghuisartsen, effect heeft gekregen.

De eisen neergelegd in het onderhavige Besluit vormen geen eindpunt. Voor een goede kwaliteitsborging van de beroepsuitoefening is het noodzakelijk dat de eisen, neergelegd in het addendum bij dit Besluit, regelmatig worden aangescherpt.

Artikelsgewijs

Ad artikel 1

In dit artikel is neergelegd dat kwantitatieve en kwalitatieve eisen bepalend zijn voor de vraag of de registratie van de verpleeghuisarts kan worden hernieuwd, te weten de mate van beroepsuitoefening en het deelgenomen hebben aan geaccrediteerde deskundigheidsbevordering.

Ad artikel 7

In dit artikel is in beginsel geregeld dat de individuele verpleeghuisarts zelf verantwoordelijk is voor de gegevensverzameling ten behoeve van zijn/haar herregistratie.

Ad artikel 8

algemeen

Artikel 15 lid 2.b. van de Wet BIG stelt een College in staat bepaalde werkzaamheden aan te wijzen die voor de toepassing van het eerste lid (betrekking hebben op de herregistratie) worden gelijkgesteld met werkzaamheden op het desbetreffende terrein van de beroepsuitoefening. Met genoemd artikel biedt de wetgever de herregistrerende instantie de mogelijkheid verpleeghuisartsen die niet of niet geheel als zodanig werkzaam zijn, toch voor herregistratie in aanmerking te laten komen.

Ad. lid a

• Onder het verrichten van 'toezicht houdende taken' wordt bedoeld op de functie van de inspecteur voor de gezondheidszorg die zich in het bijzonder met de verpleeghuisgeneeskunde bezighoudt.

Addendum I bij Besluit CHVG no. 6 -1999

Sedert 1995 vindt voor verpleeghuisartsen herregistratie op basis van kwantitatieve eisen plaats. Deze kwantitatieve eisen worden vooralsnog, in dezelfde omvang, gehandhaafd en luiden als volgt:

De verpleeghuisarts dient beschikbaar en verantwoordelijk te zijn voor het verlenen van verpleeghuisgeneeskundige zorg in en/of vanuit een verpleeghuis of een instituut waarin de verpleeghuisgeneeskundige zorgverlening naar inhoud en hoedanigheid dezelfde elementen bevat als gebruikelijk is in het verpleeghuis.

Onder het werkzaam zijn als verpleeghuisarts op het terrein van de verpleeghuisgeneeskunde wordt verstaan dat de verpleeghuisarts inhoud kan geven aan de functieomschrijving van de verpleeghuisarts, zoals neergelegd in de nota 'Beroepsprofiel verpleeghuisarts' van de NVVA (10 november 2000).

Verpleeghuisartsen moeten kunnen aantonen in voldoende mate werkzaam te zijn op het terrein van de verpleeghuisgeneeskunde om het vak verpleeghuisgeneeskunde in zijn volle omvang te kunnen blijven beheersen. Het kwantitatieve criterium 'in voldoende mate' wordt afgemeten aan zowel de regelmaat waarmee men werkzaam is op het terrein van de verpleeghuisgeneeskunde als aan de tijdsduur dat men werkzaam is geweest op het terrein van de verpleeghuisgeneeskunde.

Voor herregistratie komen degenen in aanmerking die ten minste gedurende één jaar aaneengesloten 20% fulltime als verpleeghuisarts gewerkt hebben.

Het volgende schema dient als toelichting:

- 1 jaar 20%: herregistratie voor één jaar
- 1 jaar 40%: herregistratie voor twee jaar
- 1 jaar 60%: herregistratie voor drie jaar

- 1 jaar 80%: herregistratie voor vier jaar
- 1 jaar 100%: herregistratie voor vijf jaar
- 2 jaar 20%: herregistratie voor twee jaar
- 3 jaar 20%: herregistratie voor drie jaar
- 4 jaar 20%: herregistratie voor vier jaar
- 5 jaar 20%: herregistratie voor vijf jaar.

De duur van de hernieuwing van de inschrijving, die maximaal vijf jaar kan bedragen, wordt berekend naar evenredigheid van de duur en omvang van de werkzaamheden als verpleeghuisarts. De periode waarmee de inschrijving wordt hernieuwd wordt toegekend vanaf de laatste datum dat de ingeschreven arts als verpleeghuisarts werkzaam is geweest.

Addendum II bij Besluit CHVG no. 6-1999

De vormen van deskundigheidsbevordering die bij verpleeghuisartsen in aanmerking worden genomen voor herregistratie zijn in onderstaande vier clusters ondergebracht:

Cluster 1:

Deskundigheidsbevordering door het individueel volgen van nascholing

1. Deelname aan georganiseerde nascholing
2. Het volgen van individuele nascholing
3. Het bijhouden van vakliteratuur

Cluster 2:

Deskundigheidsbevordering in groepsverband

1. Deelname aan toetsingsgroepen
2. Deelname aan regionale vergaderingen van de NVVA
3. Deelname aan refereergroepen
4. Deelname aan farmacotherapeutisch overleg
5. Deelname aan supervisie

Cluster 3:

Zelf bijdragen aan deskundigheidsbevordering leveren

1. Het houden van voordrachten bij congressen/symposia
2. Deelname aan organen van de NVVA
3. Functioneren als groepsbegeleider (VAB) in de verpleeghuisartsopleiding

4. Deelname aan programmacommissies

5. Functioneren als verpleeghuisartsopleider (VAO)

Cluster 4:

Deskundigheidsbevordering door uitvoering van wetenschappelijk onderzoek

1. Het verzorgen van publicaties

2. Het schrijven van onderwijsprogramma's voor de verpleeghuisartsopleiding

3. Deelname aan werkgroepen die richtlijnen ontwikkelen

Vooralsnog tellen al deze vormen mee voor de herregistratie en worden geen specifieke eisen gesteld aan de deelname aan deskundigheidsbevordering binnen de clusters, de verdeling van de deskundigheidsbevordering over de clusters en de onderwerpen waarop verpleeghuisartsen zich bij hun deskundigheidsbevordering richten.