



Herregistratie BIG-register

Beoordelingskader algemeen deel, versie 5.0

Datum 3 februari 2020

Goedkeuring

Versie 5.0 van het algemeen deel is op 3 februari 2020 in de originele versie formeel ondertekend voor goedkeuring door N.A. Laagland, directeur CIBG.

Formele revisiehistorie

De revisiehistorie start met versie 1.0 als eerste formeel goedgekeurde versie. Doorgevoerde wijzigingen worden in de revisiehistorie kort beschreven. Hierdoor is altijd te traceren welk beoordelingskader op enig moment geldig was.

Versie	Datum	Doorgevoerde wijziging(en)
1.0 Algemeen deel	30-01-2013	Eerste formeel goedgekeurde en gepubliceerde versie.
2.0 Algemeen deel	21-10-2014	Aanpassing lay-out: het algemeen deel is volledig aangepast om de beroepsspecifieke delen te kunnen aanbieden als bijlagen. Daar waar mogelijk is de oorspronkelijke tekst zoveel mogelijk behouden.
2.1 Algemeen deel	11-03-2015	Tekstuele correcties in H6.1. en H6.3; toevoegingen ivm uitstel artsen.
2.2 Algemeen deel	21-07-2016	Tekstuele correcties in H1 t/m H6, waarbij in H2 de wijze van communiceren met de zorgverlener is aangepast (e-mail/post) en in H5 een paragraaf over promovendi is toegevoegd.
3.0 Algemeen deel	01-06-2017	Correctie m.b.t. oproep en procedure H2.2 en aanpassing hyperlinks n.a.v. nieuwe BIG website
4.0 Algemeen deel	15-08-2018	Correctie m.b.t. oproep en procedure H2.2 en toevoeging nieuw artikel-3 beroep physician assistant Specialist in opleiding kan op basis van werkervaring de aanvraag indienen (H6.3)

5.0 Algemeen deel	03-02-2020	Toevoeging nieuw artikel 3 beroep: orthopedagoog-generalist Aanpassing H2.1.2 Eerste bepaling uiterste herregistratiedatum bij registratie met een buitenlands diploma op basis van erkenning beroepskwalificaties Correctie m.b.t. H3.1.5 'kwaliteitszorg' Verduidelijking H4.2 m.b.t. de periode waarin de gewerkte uren mogen tellen bij een aanvraag 'registratie na doorhaling' Toevoeging H3.1.7. 'Toezichthouder/inspecteur' H3.5 'buitenlandse werkervaring' is aangepast m.b.t. de dossiers die aan de CBGV worden voorgelegd voor advies Correctie voorwaarden gelijkgestelde werkzaamheden H5.1.1 Toevoeging cosmetische geneeskunde als profielarts H6.3
-------------------	------------	--

Colofon

Algemeen

Inlichtingen bij	CIBG / BIG-register info@bigregister.nl
Postadres	Postbus 3173 6401 DR Heerlen
Bezoekadres	Hoftoren – Rijnstraat 50 2515 XP Den Haag

Geldigheid

De documenten zijn geldig vanaf de datum van goedkeuring. De geldigheid loopt tot het moment van publicatie van een nieuwe goedgekeurde versie.

Versiebeheer

Ieder beoordelingskader kent een eigen versienummer (vX.x). De versienummers kunnen onderling verschillen. Voor het beoordelingskader geldt dat de eerste goedgekeurde versie als versienummer v1.0 krijgt.

Alle wijzigingen die worden aangebracht in dit document leiden tot een nieuwe versie. Nieuwere versies van (onderdelen van) het beoordelingskader worden aangeduid met een hoger versienummer.

Bij redactionele wijzigingen wordt het oude versienummer opgehoogd met 0.1. Redactionele wijzigingen hebben geen inhoudelijke impact. Bij inhoudelijke wijzigingen wordt het versienummer opgehoogd met 1.

INHOUD

1	INLEIDING	6
1.1	Achtergrond en doel beoordelingskader	6
1.2	Herregistratie algemeen	7
1.3	Werkervaring	8
1.4	Scholing	8
1.5	Leeswijzer	8
2	HERREGISTRATIE	10
2.1	Uiterste herregistratiedatum	10
2.1.1	Belang uiterste herregistratiedatum (UHD)	10
2.1.2	Eerste bepaling uiterste herregistratiedatum	10
2.1.3	Volgende bepaling uiterste herregistratiedatum	11
2.2	Herregistratie: oproep en procedure	11
2.2.1	Oproep	11
2.2.2	Procedure	12
3	WERKERVARING: ALGEMEEN GELDENDE CRITERIA	14
3.1	Individuele gezondheidszorg	14
3.1.1	Teamleiders, direct leidinggevende en coördinatoren	15
3.1.2	Preventieve gezondheidszorg	15
3.1.3	(Wetenschappelijk) onderzoek	16
3.1.4	Afnemen van bloed of weefsel	16
3.1.5	Kwaliteitszorg	17
3.1.6	Medisch adviseurs	17
3.1.7	Toeziethouder/ inspecteur	17
3.1.8	Multidisciplinair overleg	17
3.2	Eisen aan het deskundigheidsgebied	17
3.2.1	Dubbele registratie in het BIG-register	19
3.2.2	Waarneming	19
3.2.3	Niet reguliere behandelwijzen of alternatieve zorg	20
3.2.4	Volle omvang deskundigheidsgebied	20
3.3	Niveau van de werkzaamheden	20
3.4	Actieve registratie in een wettelijk register	21
3.5	Buitenlandse werkervaring	21
4	VASTSTELLEN VAN GEWERKTE UREN	23
4.1	Kaders voor het bepalen van het aantal uren	23
4.2	Kaders voor het bepalen van de periode waarin de uren zijn gewerkt	24
4.3	Berekening van het aantal uren	24
4.3.1	Vaststellen van gewerkte uren in loondienst	24
4.3.2	Vaststellen van gewerkte uren als zelfstandig gevestigde	27
4.4	Werken in een ander beroep of andere functie	29
5	GELIJKGESTELDE WERKZAAMHEDEN	30
5.1	Docent	30
5.1.1	Voorwaarden gelijkgestelde werkzaamheden van docenten	30
5.1.2	Omschrijving centraal vakgebied per beroep	30

5.2	Promovendi	33
6	ERKEND SPECIALIST	34
6.1	Specialismen en specialistenregisters	34
6.2	Doorhaling specialisme	35
6.3	In opleiding tot specialist	35

1 Inleiding

1.1 Achtergrond en doel beoordelingskader

Het CIBG, een uitvoeringsorganisatie van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), beheert het BIG-register. Het BIG-register geeft duidelijkheid over de bevoegdheid van zorgverleners om de kwaliteit van de zorgverlening te borgen. Periodieke registratie (hierna: herregistratie) is een van de instrumenten die hierbij wordt ingezet. Door de herregistratieplicht moeten zorgverleners iedere vijf jaar aantonen dat zij nog steeds aan de gestelde eisen voldoen. De inschrijving van zorgverleners die niet voldoen aan de eisen voor herregistratie wordt doorgehaald in het BIG-register. Zorgverleners die na doorhaling opnieuw geregistreerd willen worden, de zogenaamde 'registratie na doorhaling', moeten ook aan de eisen van herregistratie voldoen. Deze eisen zijn vastgelegd in:

- Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG);
- Besluit periodieke registratie Wet BIG;
- Regeling periodieke registratie Wet BIG.

Aanvragen voor herregistratie worden bij het BIG-register ingediend. Het CIBG, als beheerder van het BIG-register, beoordeelt de aanvraag en neemt een besluit namens de minister van VWS.

Het beoordelingskader is gebaseerd op de geldende wet- en regelgeving en beschrijft de criteria, op basis van werkervaring, die bij de beoordeling van aanvragen voor herregistratie worden gehanteerd. Het is bedoeld om zorgverleners te ondersteunen in de voorbereiding op het indienen van de herregistratieaanvraag. Wie niet voldoet aan de eisen voor herregistratie op basis van werkervaring kan herregistratie aanvragen op basis van scholing en toetsing. Het beoordelingskader is met grote zorgvuldigheid samengesteld. Voor mogelijke onjuistheid en/of onvolledigheid in het beoordelingskader kan het CIBG geen aansprakelijkheid aanvaarden, evenmin kunnen aan de inhoud van het beoordelingskader rechten worden ontleend.

Omdat de criteria per beroepsgroep verschillen, is het beoordelingskader opgezet in twee delen. Een algemeen deel (hoofdstuk 1 tot en met hoofdstuk 6) waarin de eisen die voor alle beroepen gelden nader zijn uitgewerkt. Daarnaast is er een specifiek deel per beroep dat wordt aangeboden als bijlage:

- bijlage 2a: apothekers;
- bijlage 2b: artsen;
- bijlage 2c: fysiotherapeuten;
- bijlage 2d: gezondheidszorgpsychologen;
- bijlage 2e: psychotherapeuten;
- bijlage 2f: tandartsen;
- bijlage 2g: verloskundigen;
- bijlage 2h: verpleegkundigen.
- Bijlage 2i: physician assistants
- Bijlage 2j: orthopedagoog-generalist

In de bijlage zijn het deskundigheidsgebied en de eisen die aan werkzaamheden worden gesteld per beroepsgroep verder uitgewerkt. De bijlagen zijn inhoudelijk afgestemd met (de beleidsdirecties van) de representatieve beroepsorganisaties.

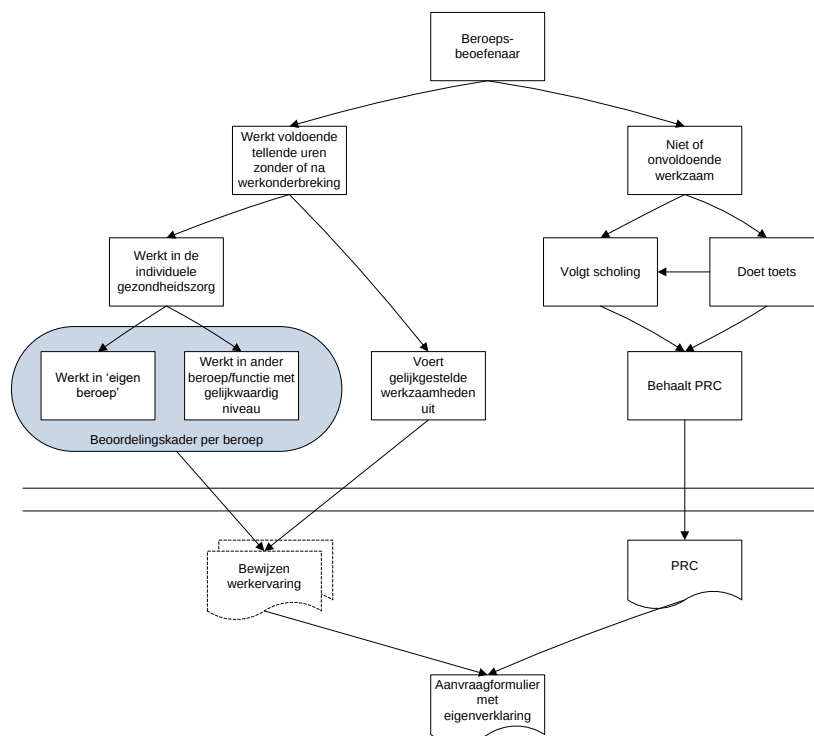
1.2 Herregistratie algemeen

De verplichting om te herregistreren geldt voor alle artikel 3 beroepen uit de Wet BIG. Dit zijn:

- apothekers;
- artsen;
- fysiotherapeuten;
- gezondheidszorgpsychologen;
- orthopedagoog-generalist;
- physician assistants;
- psychotherapeuten;
- tandartsen;
- verloskundigen;
- verpleegkundigen.

Voor fysiotherapeuten, verloskundigen en verpleegkundigen geldt de herregistratieverplichting vanaf 1 januari 2009. Voor apothekers, tandartsen, gezondheidszorgpsychologen en psychotherapeuten geldt de herregistratieverplichting vanaf 1 januari 2012. Voor artsen geldt de herregistratieverplichting vanaf 1 januari 2013. Vanaf welke datum herregistratie geldt voor de physician assistant en orthopedagoog-generalist moet nog worden bepaald.

Herregistratie is alleen mogelijk op basis van werkervaring of specifieke scholing. De zorgverlener moet altijd beschikken over de competenties die behoren tot de kern van het beroep waarvoor hij staat ingeschreven. Dit zijn competenties die cruciaal zijn voor de beroepsuitoefening. Zonder deze competenties kan de zorgverlener bij de uitoefening van het beroep een gevaar vormen voor de veiligheid van de zorgconsument. Deze competenties zijn beschreven in de Regeling periodieke registratie Wet BIG. Op basis van deze Regeling wordt bepaald hoe de cruciale kerncompetenties worden geschoold en getoetst. Onderstaand figuur toont een globaal overzicht van beide paden.



1.3 Werkervaring

De zorgverlener die in de periode van vijf jaar voorafgaande aan de uiterste herregistratiedatum (UHD) voldoende uren relevante werkzaamheden heeft verricht, kan aan de hand van dit beoordelingskader toetsen of zijn werkzaamheden voldoende zijn voor een aanvraag herregistratie op basis van werkervaring. De volgende hoofdstukken geven de zorgverlener een handvat bij het beoordelen van de eigen werkervaring.

1.4 Scholing

Als een zorgverlener onvoldoende uren relevante werkzaamheden heeft opgedaan om voor herregistratie in aanmerking te komen, kan hij een toets doen en / of specifieke scholing voor herregistratie volgen.

Het is niet nodig dat iedere zorgverlener opnieuw moet voldoen aan de opleidingseisen van de gehele opleiding en alle competenties weer moet bezitten die bij de initiële inschrijving in het BIG-register zijn vereist. Deze eis wordt ook niet gesteld aan zorgverleners die zich door jarenlange werkervaring hebben gespecialiseerd op een bepaald deelgebied van het beroep.

Bewijs scholing

Als bewijs dat de zorgverlener na toetsing of scholing weer beschikt over de vereiste kerncompetenties kan een Periodiek Registratie Certificaat (PRC) worden uitgereikt door een daartoe gerechtigde onderwijsinstelling. Dit PRC dient als bewijs dat de zorgverlener na toetsing of scholing nog steeds beschikt over de vereiste kerncompetenties voor het betreffende beroep. Een origineel PRC of een gewaarmerkte kopie hiervan, dat niet ouder is dan twee jaar, geldt als bewijs van scholing voor herregistratie. Enkel het PRC geeft geen recht op initiële registratie in het BIG-register. Voor initiële registratie in het BIG-register is het PRC in combinatie met een diploma dat recht geeft op registratie in het BIG-register nodig. In het kader van herregistratie beschikt het CIBG als beheerder van het BIG-register al over dit diploma. Actuele informatie over scholing is te vinden op

<http://www.bigregister.nl>.

Voor verpleegkundigen die initieel zijn geregistreerd op basis van een MBO4 diploma, geldt een later behaald HBO-V diploma ook als een geldig bewijs voor herregistratie. De nieuwe UHD wordt dan bepaald door de datum van het HBO-V diploma (diplomadatum + vijf jaar).

1.5 Leeswijzer

Het beoordelingskader bestaat uit een algemeen deel en een beroepsspecifieke bijlage. Lees beide altijd in samenhang met elkaar.

In *hoofdstuk 1 en 2* staat algemene informatie over herregistratie.

De eisen voor herregistratie op basis van werkervaring worden per eis toegelicht:

1. **Individuele gezondheidszorg:** de werkzaamheden zijn verricht binnen de individuele gezondheidszorg. Een uitwerking van deze eis is te vinden in *hoofdstuk 3.1 'Individuele gezondheidszorg'*.
2. **Deskundigheidsgebied:** de werkzaamheden vallen binnen het deskundigheidsgebied van het betreffende beroep. Dit is nader uitgewerkt in *hoofdstuk 3.2 'Eisen aan het deskundigheidsgebied'* en in *hoofdstuk 8*.
3. **Niveau:** de werkzaamheden zijn ten minste uitgevoerd op het niveau van het beroep waarvoor herregistratie wordt aangevraagd. Dat wil zeggen op het niveau van de eindtermen van de opleiding waarvan het diploma recht geeft op inschrijving in het BIG-register. Deze eis is nader uitgewerkt in *hoofdstuk 3.3 'Niveau van de werkzaamheden'*.

4. **Uren relevante werkervaring:** de werkzaamheden voldoen aan de urennorm die per beroep is vastgesteld. Rekenvoorbeelden worden gegeven om de zorgverlener te ondersteunen bij het invullen van het herregistratieaanvraagformulier. Er wordt onderscheid gemaakt tussen werken in loondienst en als zelfstandig gevestigde. Voor beide groepen gelden andere regels ten aanzien van de te tellen uren werkervaring. Deze eis is nader uitgewerkt in *hoofdstuk 4 'Vaststellen van gewerkte uren'*.

Hoofdstuk 5 'Gelijkgestelde werkzaamheden' is een nadere uitwerking van de werkzaamheden van docenten en promovendi. Deze werkzaamheden zijn aangemerkt als gelijkgestelde werkzaamheden en mogen tellen als relevante werkervaring voor herregistratie.

In *hoofdstuk 6 'Erkend specialist'* staat het overzicht van erkende specialismen. Zorgverleners met een erkend specialisme hoeven zich niet te herregistreren in het BIG-register. De betreffende Specialisten Registratie Commissies (SRC's) beoordelen de aanvragen voor herregistratie in het specialistenregister. Zolang een zorgverlener geregistreerd staat in het specialistenregister heeft deze een zichtbare BIG-registratie. Wanneer het specialisme wordt doorgehaald, ontvangt de zorgverlener van het CIBG het verzoek om een aanvraag herregistratie in het BIG-register voor het basisberoep in te dienen.

In *hoofdstukken 7 en 8* van het beroepsspecifieke deel is het deskundigheidsgebied verder uitgewerkt.

In *hoofdstuk 9* van het beroepsspecifieke deel wordt afgesloten met de casuïstiek.

2 Herregistratie

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op het belang van de uiterste herregistratiedatum en waarop deze is gebaseerd. Verder wordt uitgelegd hoe de aanvraagprocedure voor herregistratie verloopt, wat er gebeurt als de zorgverlener zich niet herregistreert en wat dat betekent.

2.1 Uiterste herregistratiedatum

2.1.1 Belang uiterste herregistratiedatum (UHD)

Voor elke registratie in het BIG-register is een UHD vastgesteld. Deze datum geeft aan op welk moment (opnieuw) herregistratie voor het beroep moet zijn aangevraagd. Zorgverleners moeten iedere vijf jaar aantonen dat zij nog steeds aan de gestelde eisen voldoen.

Als op de UHD geen herregistratie is aangetekend en er geen aanvraag voor herregistratie in behandeling is, wordt de registratie in het BIG-register doorgehaald. De reden van doorhaling is aangetekend in de doorgehaalde registratie. Doorhaling op eigen verzoek of wegens niet herregistreren wordt niet gepubliceerd door het CIBG. Wel wordt dit vermeld wanneer de zorgverlener een verklaring aanvraagt. De zorgverlener is dan via de zoekfunctie op de website niet meer zichtbaar in het BIG-register. De beroepstitel mag na doorhaling in het BIG-register gevoerd worden onder de voorwaarde dat hieraan de term 'niet praktiserend' (voluit geschreven) is toegevoegd.

2.1.2 Eerste bepaling uiterste herregistratiedatum

Nederlandse diploma's:

Voor alle beroepen die zijn of worden geregistreerd op basis van een Nederlands diploma, is de UHD gelijk aan vijf jaar na datum diploma (dit is de datum zoals vermeld op het diploma achter de plaatsnaam). Bij het van kracht worden van de regelgeving met betrekking tot periodieke registratie en bij elke registratie daarna wordt de UHD als volgt bepaald:

- De regelgeving voor fysiotherapeuten, verloskundigen en verpleegkundigen is op 1 januari 2009 van kracht geworden. Alleen voor diploma's die zijn afgegeven vóór 1 januari 2009 geldt dat de UHD 31 december 2013 was.
- Omdat de regelgeving voor apothekers, gezondheidszorgpsychologen, psychotherapeuten en tandartsen op 1 januari 2012 van kracht is geworden, geldt voor diploma's die zijn afgegeven vóór 1 januari 2012 dat de UHD 31 december 2016 is.
- Omdat de regelgeving voor artsen een jaar is uitgesteld, geldt voor diploma's die voor deze beroepsgroep zijn afgegeven vóór 1 januari 2013 dat de UHD verschoven is naar 31 december 2017.

Buitenlandse diploma's:

- Als registratie in het BIG-register heeft plaatsgevonden of plaatsvindt op basis van automatische erkenning van het diploma, dan is de UHD gelijk aan vijf jaar na diploma datum;
- Als registratie in het BIG-register heeft plaatsgevonden of plaatsvindt op basis van een door de minister afgegeven erkenning van beroepskwalificatie, dan is de UHD gelijk aan vijf jaar na diploma datum;
- Als registratie in het BIG-register heeft plaatsgevonden of plaatsvindt op basis van een verklaring van vakbekwaamheid, dan is de UHD gelijk aan vijf jaar na datum afgifte verklaring van vakbekwaamheid;
- Bij diploma's ouder dan vijf jaar (ongeacht of het een Nederlands of een buitenlands diploma betreft) moet bij de aanvraag voor registratie in het BIG-register meteen worden

aangetoond dat aan de eisen voor herregistratie is voldaan. De UHD is dan gelijk aan vijf jaar na afgifte van de positieve beschikking.

Verklaring van vakbekwaamheid (bij sommige buitenlandse diploma's):

Bij zorgverleners die een BIG-registratie aanvragen op basis van een verklaring van vakbekwaamheid wordt de UHD bepaald door de datum waarop de zorgverlener deze verklaring van vakbekwaamheid heeft verkregen en niet door de datum van het diploma. Vijf jaar na de verkrijging van de verklaring is de eerste UHD.

Zorgverleners die een BIG-registratie aanvragen op basis van een verklaring van vakbekwaamheid worden soms in eerste instantie 'geclausuleerd' ingeschreven. Dat wil zeggen dat zij aan bepaalde voorwaarden moeten voldoen om een 'ongeclausuleerde inschrijving' te krijgen. Pas als de zorgverlener heeft aangetoond dat aan de gestelde voorwaarden is voldaan, wordt de inschrijving omgezet in een 'ongeclausuleerde inschrijving'. De uiterste herregistratie datum wordt bepaald door de datum van afgifte van de verklaring van vakbekwaamheid (datum besluit + vijf jaar). De werkzaamheden tijdens een geclausuleerde registratie mogen meetellen voor herregistratie mits de zorgverlener functioneel zelfstandig mag werken in het betreffende beroep. Dit wordt per geval beoordeeld aan de hand van aangeleverde bewijsstukken.

2.1.3 Volgende bepaling uiterste herregistratiedatum

Als een verzoek tot herregistratie leidt tot aantekening van herregistratie in het BIG-register dan wordt een nieuwe UHD vastgesteld. De nieuwe UHD is gelijk aan vijf jaar na de datum van afgifte van de positieve beschikking waarmee de herregistratie aan de zorgverlener wordt bevestigd.

Er is één uitzondering op deze regel. Als een MBO4 verpleegkundige een HBO-V diploma aanlevert als bewijs voor scholing, is de nieuwe UHD gelijk aan vijf jaar na de datum van het HBO-V diploma.

2.2 Herregistratie: oproep en procedure

2.2.1 Oproep

Uiterlijk zes maanden voor de UHD verstuurt het CIBG/BIG-register per post de eerste oproep voor herregistratie in het BIG-register. Deze brief gaat naar het adres zoals vermeld in de Basisregistratie Personen (BRP). Het is essentieel dat buitenlandse contactgegevens in het BIG-register actueel worden gehouden door de zorgverlener. U ontvangt deze brief tevens per e-mail wanneer uw e-mailadres bij ons bekend is.

Herinneringsbrief

Als minimaal 8 weken voor het verstrijken van de UHD geen aanvraag voor herregistratie is ontvangen, dan stuurt het CIBG/BIG-register per post een herinnering. Hierin staat ook dat het CIBG/BIG-register van plan is om uw registratie in het BIG-register door te halen wanneer uw UHD is bereikt. U heeft dan nog tot en met de UHD de tijd om een aanvraag in te dienen.

Geen herregistratie, doorhaling BIG-registratie

Als er geen of niet tijdig een aanvraag wordt ingediend, wordt de BIG-registratie doorgehaald. Op dat moment ontvangt de zorgverlener het definitieve besluit. Na doorhaling is de BIG-registratie niet meer zichtbaar in het BIG-register. De rechten en plichten van het beroep waarmee de zorgverlener stond ingeschreven zijn niet meer van toepassing. De

beroepstitel mag zonder BIG-registratie alleen gebruikt worden als hieraan de woorden 'niet praktiserend' (voluit geschreven) zijn toegevoegd.

2.2.2 Procedure

Het aanvraagformulier voor herregistratie is via DigiD of BIG-login beschikbaar en kan online ingevuld en verstuurd worden. Zorgverleners die niet in staat zijn online hun aanvraag te doen, kunnen via het Klant Contact Centrum een papieren aanvraagformulier aanvragen. Bij de aanvraag worden geen bewijsstukken meegestuurd. Als de aanvraag van de zorgverlener in de selectie voor controle valt, verzoekt het CIBG/BIG-register in een aparte brief (per e-mail of per post indien de zorgverlener heeft gekozen voor correspondentie per post) om bewijsstukken ter onderbouwing van de aanvraag. Binnen zes weken na ontvangst van deze brief moeten de bewijsstukken worden aangeleverd.

Tijdens het behandelen van de aanvraag voor herregistratie die voor het verstrijken van de UHD is ingediend, wordt de BIG-registratie niet doorgehaald. Het indienen van een bezwaar na het verstrijken van de UHD heeft geen opschortende werking met betrekking tot de bestreden beslissing. De doorhaling blijft dus gehandhaafd.

Bewijsstukken onvoldoende

Indien er geen bewijsstukken zijn aangeleverd of de aangeleverde bewijsstukken onvoldoende bewijs leveren, krijgt de zorgverlener weer een brief van het CIBG/BIG-register. De zorgverlener krijgt hierbij de gelegenheid om aanvullende bewijsstukken aan te leveren. Binnen zes weken na ontvangst van deze brief moeten de bewijsstukken worden aangeleverd.

Bewijsstukken wederom onvoldoende

Indien de aangeleverde bewijsstukken wederom onvoldoende zijn, krijgt de zorgverlener nogmaals de gelegenheid om aanvullende bewijsstukken aan te leveren. Hierop kan de zorgverlener binnen zes weken reageren, door alsnog de juiste aanvullende bewijsstukken aan te leveren. De zorgverlener wordt geïnformeerd dat na deze fase een definitief besluit volgt.

Besluit

Zolang de zorgverlener zijn aanvraag niet intrekt, wordt een aanvraag altijd afgesloten met een besluit. De zorgverlener krijgt een van de volgende besluiten:

- Een toewijzing van herregistratie: zorgverlener voldoet aan de eisen en wordt geherregistreerd.
- Een afwijzing van de aanvraag: zorgverlener voldoet niet aan de eisen en wordt niet geherregistreerd. De registratie wordt doorgehaald bij het bereiken van de UHD of op de datum van het besluit tot afwijzing (als de UHD reeds is verstreken).
- Een besluit om de aanvraag niet in behandeling te nemen: zorgverlener heeft de kosten van de aanvraag niet op tijd betaald of heeft geen enkel bewijsstuk aangeleverd om te kunnen beoordelen.

Beslistermijn

Er wordt binnen acht weken na ontvangst van de aanvraag een beslissing genomen. De termijn waarbinnen het CIBG/BIG-register wacht op bewijsstukken van de zorgverlener is hierbij niet inbegrepen.

Bezwaar

Als de zorgverlener het niet eens is met een besluit, kan hij in bezwaar gaan tegen dit besluit. Dit moet binnen zes weken na de datum die bovenaan het besluit staat. In het besluit staat hoe de zorgverlener bezwaar kan maken. Door bezwaar te maken, wordt niet voorkomen dat de registratie wordt doorgehaald.

Opnieuw inschrijven in het BIG-register na doorhaling

Opnieuw inschrijven (registratie na doorhaling) in het BIG-register is mogelijk. Hiervoor gelden dezelfde criteria als voor herregistratie. Nederlandse werkervaring telt alleen mee als die is opgedaan tijdens registratie in het BIG-register. Een aanvraag 'registratie na doorhaling' moet altijd onderbouwd worden met bewijsstukken. Op www.bigregister.nl/herregistratie staat de informatie per beroep.

Nota bene

Het CIBG/BIG-register verstuurt de correspondentie per e-mail of per post. De zorgverlener geeft de voorkeur zelf aan bij de aanvraag en moet zelf zorgen voor het actueel houden van de contactgegevens (e-mailadres, telefoonnummer of eventueel buitenlands adres). Deze gegevens kunnen te allen tijde aangepast worden door de zorgverlener zelf. In het digitale dossier staat alle correspondentie met het BIG-register.

3 Werkervaring: algemeen geldende criteria

De werkervaringseis heeft zowel betrekking op het aantal uren dat gewerkt is, als op de inhoud van het werk dat is verricht. Om mee te mogen tellen moeten de werkzaamheden aan vier eisen voldoen:

1. ze liggen op het gebied van de **individuele gezondheidszorg**;
2. ze vallen binnen het **deskundigheidsgebied** van het beroep waarvoor herregistratie wordt aangevraagd;
3. ze worden minstens op hetzelfde **niveau** uitgevoerd als het niveau van de opleiding van het beroep waarvoor herregistratie wordt aangevraagd.
4. de werkzaamheden zijn uitgevoerd tijdens een **registratie** in het desbetreffende wettelijke register van het land waarin de werkervaring is opgedaan.

Er wordt geen onderscheid gemaakt in betaald werk of vrijwilligerswerk. In beide gevallen geldt dat uitgevoerde werkzaamheden aangetoond moeten kunnen worden.

De aspecten individuele gezondheidszorg, deskundigheidsgebied, het niveau en actieve registratie, worden in dit hoofdstuk verder toegelicht.

3.1 Individuele gezondheidszorg

In artikel 1 van de Wet BIG wordt omschreven wat onder handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg wordt verstaan. Dit artikel luidt als volgt:

1. In deze wet en de daarop berustende bepalingen worden onder handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg naast de bij punt 2 omschreven handelingen verstaan alle andere verrichtingen - het onderzoeken en het geven van raad daaronder begrepen -, rechtstreeks betrekking hebbende op een persoon en ertoe strekkende diens gezondheid te bevorderen of te bewaken.
2. In deze wet en de daarop berustende bepalingen worden onder handelingen op het gebied van de geneeskunst verstaan:
 - o alle verrichtingen - het onderzoeken en het geven van raad daaronder begrepen - rechtstreeks betrekking hebbende op een persoon en ertoe strekkende hem van een ziekte te genezen, hem voor het ontstaan van een ziekte te behoeden of zijn gezondheidstoestand te beoordelen, dan wel verloskundige bijstand te verlenen;
 - o het bij een persoon afnemen van bloed of wegnemen van weefsel voor andere doeleinden dan die, bedoeld onder a;
 - o het wegnemen van weefsel bij een overledene en het verrichten van sectie.

Niet voor alle werkzaamheden is direct vast te stellen of zij kunnen worden gerekend tot de individuele gezondheidszorg. Een kernelement om te kunnen gelden als 'individuele gezondheidszorg', is dat deze zorg rechtstreeks betrekking heeft op een persoon. De uitgevoerde handelingen zijn in principe individueel gericht of bij de uitvoering moet rekening worden gehouden met individuele verschillen tussen zorgvragers. Werkzaamheden die zijn gericht op bevolkingsgroepen of de gehele bevolking vallen niet onder het begrip individuele gezondheidszorg. Een tweede kernelement is dat het bij de werkzaamheden moet gaan om het bevorderen, bewaken of beoordelen van de gezondheid van een persoon.

Ter verduidelijking van dit begrip wordt een aantal specifieke situaties toegelicht. Voor de genoemde situaties geldt uiteraard dat de werkzaamheden die worden uitgevoerd moeten voldoen aan de overige eisen voor herregistratie. In de beschreven voorbeelden ligt de focus op de eis dat de werkzaamheden moeten worden verricht binnen de individuele gezondheidszorg.

3.1.1 Teamleiders, direct leidinggevende en coördinatoren

In de omschrijving van het begrip individuele gezondheidszorg wordt niet expliciet als eis gesteld dat er altijd rechtstreeks contact moet zijn met de patiënt. Een zorgverlener die uitvoerende zorgverleners aanstuurt, superviseert of hun werkzaamheden direct coördineert kan worden gezien als werkend in de individuele gezondheidszorg. Voorwaarden waaraan hierbij moet zijn voldaan zijn:

- de uitgevoerde werkzaamheden hebben direct te maken met zorg voor personen;
- de werkzaamheden die worden aangestuurd, gecoördineerd of gesuperviseerd horen bij het beroep waarmee de leidinggevende, coördinator of supervisor is ingeschreven in het BIG-register.

Met andere woorden: alleen de leidinggevende / coördinerende werkzaamheden ten aanzien van andere BIG-geregistreerde zorgverleners kunnen meetellen voor herregistratie.

Dit betekent dat de taken van teamleiders, direct leidinggevend en zorgverleners met een coördinerende functie meestal kunnen worden gezien als uitgevoerd op het gebied van de individuele gezondheidszorg.

De taken van een afdelingshoofd, die sturing geeft aan teamleiders en leidinggevend, of de taken van een manager in een (grotere) zorginstelling, worden meestal niet gezien als individuele gezondheidszorg omdat de afstand tot de zorgvrager te groot is.

Voorbeelden:

Als hoofd van een team geeft de zorgverlener direct leiding aan zorgverleners die werkzaamheden binnen het deskundigheidsgebied uitvoeren met een opleiding op hetzelfde niveau: de werkzaamheden van het hoofd mogen **wel** worden meegeteld omdat deze direct te maken hebben met de verpleegkundige zorg aan personen.

Zorgverlener geeft direct leiding aan een aantal zorgverleners met een lager opleidingsniveau: werkzaamheden tellen **niet** mee omdat er geen leiding wordt gegeven aan het leveren van zorg op hetzelfde niveau. Als de zorgverlener naast leiding geven zelf actief is in de zorg op het juiste niveau en binnen het deskundigheidsgebied, mogen deze uren wel meetellen.

Als hoofd of manager van een team geeft de zorgverlener direct leiding aan zorgverleners met een hoger opleidingsniveau dan het vereiste niveau voor het beroep waarvoor herregistratie wordt aangevraagd: de werkzaamheden mogen **niet** automatisch meegeteld worden. Dat het een hoger opleidingsniveau betreft, betekent niet per definitie dat de werkzaamheden dan nog steeds binnen het deskundigheidsgebied behoren.

Zorgverlener is lid van De Raad van Toezicht of de Raad van Bestuur van een ziekenhuis of zorginstelling: de uren in die functie mogen **niet** meetellen.

3.1.2 Preventieve gezondheidszorg

Werkzaamheden op het gebied van de preventieve gezondheidszorg mogen niet altijd worden gerekend tot individuele gezondheidszorg. Als werkzaamheden sterk individueel zijn gericht of als in de werkzaamheden rekening moet worden gehouden met verschillend verwerkingsgedrag, dan worden de werkzaamheden veelal gerekend tot de individuele gezondheidszorg. Werkzaamheden die vooral zijn gericht op groepen (risicogroepen of zelfs de gehele bevolking) worden deze niet gerekend tot de individuele gezondheidszorg. Alleen als deze zorgverleners vanuit hun beroep rekening moeten houden met de individuele verschillen tussen patiënten of cliënten is er sprake van individuele gezondheidszorg.

Voorbeelden:

Fysiotherapeut begeleidt mensen in het sporten na een medische ingreep: mag **wel** worden gezien als individuele gezondheidszorg, omdat in de begeleiding rekening wordt gehouden met verschillende reacties van cliënten (coping gedrag).

Fysiotherapeut geeft voorlichting over sporten na een medische ingreep (presentaties, ontwerp campagnes): mag **niet** worden gezien als individuele gezondheidszorg, omdat de werkzaamheden groepsgericht zijn. Er wordt geen rekening gehouden met verschillen tussen de individuen in de groep.

3.1.3 (Wetenschappelijk) onderzoek

Onderzoek wordt niet gerekend tot individuele gezondheidszorg. Als er sprake is van onderzoek waarbij proefpersonen betrokken zijn, mogen werkzaamheden onder voorwaarden (gedeeltelijk) wel worden meegerekend.

Deze voorwaarden zijn:

- er moet sprake zijn van proefpersonen bij het onderzoek;
- deze personen worden individueel begeleid door de zorgverlener;
- het is de taak van de zorgverlener om de gezondheidstoestand van de proefpersonen te bewaken en zo nodig relevante actie te ondernemen en/of de zorgverlener voert voorbehouden handelingen uit in de vorm van het afnemen van bloed ten behoeve van geneesmiddelenbereiding of transfusie of in de vorm van het wegnemen van weefsel bij overledenen;
- er is sprake van relevant promotieonderzoek dat past binnen het deskundigheidsgebied van het beroep of daar voldoende raakvlakken mee heeft (zie *hoofdstuk 5.2*).

De werkzaamheden die gericht zijn op de bewaking van de gezondheidstoestand van de proefpersonen en het ingrijpen bij bedreigingen daarvan mogen worden gerekend tot de individuele gezondheidszorg.

Voorbeeld:

Een arts doet onderzoek naar de werking van geneesmiddelen (niet zijnde relevant promotieonderzoek). Hiervoor worden geneesmiddelen toegediend bij mensen. Ook wordt de werking aan de hand van vragen en medische tests vastgesteld. Dit mag gedeeltelijk worden gezien als individuele gezondheidszorg: de bewaking van de gezondheidstoestand van de proefpersoon en het zo nodig ingrijpen bij problemen als gevolg van de geneesmiddelen mogen worden meegeteld.

3.1.4 Afnemen van bloed of weefsel

In de Wet BIG worden een aantal handelingen benoemd die strikt genomen geen handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg zijn, maar wel onder de reikwijdte van de Wet BIG vallen. Deze handelingen worden ook in het kader van herregistratie gerekend tot het domein van de 'individuele gezondheidszorg'. Concreet gaat het om het afnemen van bloed of het wegnemen van weefsel voor andere doeleinden dan het bevorderen of bewaken van de gezondheid en het wegnemen van weefsel bij een overledene en het verrichten van sectie. Als een zorgverlener binnen de functie waarin deze is aangesteld, deze handelingen uitvoert, betekent dit niet automatisch dat alle gewerkte uren mee mogen tellen voor herregistratie. Op grond van de functiebeschrijving wordt dan bepaald hoeveel procent van de gewerkte uren mogen meetellen voor herregistratie.

3.1.5 Kwaliteitszorg

De borging en verbetering van de kwaliteit van de zorg is een belangrijk aspect in het handelen van zorgverleners. Hierbij zijn de werkzaamheden niet altijd direct te relateren aan de zorg voor patiënten. Werkzaamheden die binnen zorginstellingen worden uitgevoerd op het gebied van kwaliteitszorg mogen worden gerekend tot de individuele gezondheidszorg mits de werkzaamheden direct gerelateerd zijn aan: het zorgproces; zorg die betrekking heeft op personen, en het deskundigheidsgebied van het beroep waarmee de zorgverlener is ingeschreven in het BIG-register. Aan alle drie de voorwaarden moet zijn voldaan.

3.1.6 Medisch adviseurs

Medisch adviseurs kunnen werkzaam zijn op verschillende maatschappelijke terreinen, zoals bij:

- een zorgverzekeringsmaatschappij,
- een publieke (zorg)instantie; of
- een particulier letselschadebureau.

Hoewel voor de werkzaamheden van medisch adviseurs actuele kennis van het deskundigheidsgebied noodzakelijk is, zijn niet alle werkzaamheden gericht op het bevorderen, bewaken of beoordelen van de gezondheid van een individu. De werkzaamheden mogen daarom niet altijd meegeteld worden voor herregistratie. Alleen werkzaamheden die aantoonbaar effect op de persoon hebben, mogen meetellen voor herregistratie. Dit verschilt per beroepsgroep en daarom is de functie van medisch adviseur uitgewerkt in het beroepsspecifieke deel van de beroepen waarop dit van toepassing is.

3.1.7 Toezichthouder/ inspecteur

Zorgverleners die werkzaam zijn als toezichthouder zoals bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) verrichten werkzaamheden in het kader van toezicht op naleving van wettelijke of private regelgeving. Deze regels dienen ter bescherming van de volksgezondheid of van de veiligheid en gezondheid van werknemers in de zorg. Hierbij zal sprake zijn van contact met patiënten en zorgverleners, maar het betreft geen werkzaamheden die op de individuele gezondheid zijn gericht. Er is daarom geen sprake van het verlenen van individuele gezondheidszorg. Daarom mogen deze uren niet meetellen voor herregistratie.

3.1.8 Multidisciplinair overleg

Bij een multidisciplinair overleg (MDO) bepalen deskundigen uit verschillende beroepsgroepen, bijvoorbeeld een arts, een verpleegkundige en een fysiotherapeut samen de diagnose en het behandelplan. Het doel van het MDO is om in een open dialoog de uitkomsten van dossieronderzoek te bespreken en te zoeken naar potentiële verbeterinitiatieven om cliëntenzorg te verbeteren. Uren die de zorgverlener besteed aan een MDO mogen meetellen voor herregistratie wanneer het de casus van een individuele patiënt of cliënt centraal staat.

3.2 Eisen aan het deskundigheidsgebied

Bij het opdoen van werkervaring gaat het erom dat de zorgverlener door de combinatie van opgedane kennis en ontwikkelde vaardigheden voldoende bekwaam blijft om het betrokken beroep uit te oefenen. Om die reden moeten de werkzaamheden zijn uitgevoerd binnen het deskundigheidsgebied van het beroep waarvoor de zorgverlener herregistratie in het BIG-register aanvraagt.

Bij de afbakening van het deskundigheidsgebied wordt beoordeeld of de competenties volgens de functieomschrijving van de zorgverlener overeenkomen met de competenties

behorend tot het deskundigheidsgebied van het beroep waarvoor herregistratie is aangevraagd.

Hieronder volgt per beroep een omschrijving van het deskundigheidsgebied zoals dit is opgenomen in de Wet BIG. Een verdere uitwerking van het deskundigheidsgebied is per beroep uitgewerkt in het beroepsspecifieke deel.

Apotheker (artikel 23 Wet BIG)

Tot het gebied van deskundigheid van de apotheker worden gerekend het bereiden van geneesmiddelen, het bewaren van geneesmiddelen onder de daarvoor volgens de stand van de wetenschap geschikte omstandigheden, het rechtstreeks verstrekken of doen bezorgen van geneesmiddelen aan de patiënt voor wie het bedoeld is, dan wel aan aangewezen zorgverleners voor toediening aan hun patiënten, het geven van advies aan de patiënten aan wie geneesmiddelen ter hand worden gesteld over het gebruik daarvan, het bewaken van het gebruik van de aan patiënten ter hand gestelde geneesmiddelen.

Arts (artikel 19 Wet BIG)

Tot het gebied van deskundigheid van de arts wordt gerekend het verrichten van handelingen op het gebied van de geneeskunst. In de gevallen waarin de arts op grond van de Geneesmiddelenwet bevoegd is geneesmiddelen ter hand te stellen, behoort het ter hand stellen mede tot het gebied van zijn deskundigheid.

Fysiotherapeut (artikel 29 Wet BIG)

Tot het gebied van deskundigheid van de fysiotherapeut wordt gerekend het verrichten van bij algemene maatregel van bestuur omschreven handelingen op het gebied van de fysiotherapie, voor zover zij liggen op het gebied van de geneeskunst.

Tot het gebied van deskundigheid van de fysiotherapeut wordt mede gerekend het verrichten van handelingen, rechtstreeks betrekking hebbende op een persoon en ertoe strekkende diens gezondheidstoestand te bevorderen of te bewaken, welke overeenkomen met de hiervoor omschreven handelingen, maar niet liggende op het gebied van de geneeskunst.

Gezondheidszorgpsycholoog (artikel 25 Wet BIG)

Tot het gebied van deskundigheid van de gezondheidszorgpsycholoog wordt gerekend het verrichten van psychologisch onderzoek, het beoordelen van de resultaten daarvan alsmede het toepassen van bij algemene maatregel van bestuur aangewezen psychologische behandelingsmethoden ten aanzien van een persoon met het oog op diens gezondheidstoestand.

Orthopedagoog-generalist (artikel 33f Wet BIG)

Tot het gebied van deskundigheid van de orthopedagoog-generalist wordt gerekend preventie, wetenschappelijk onderzoek, diagnostiek, begeleiding en behandeling van personen met leer-, gedrags-, en ontwikkelingsproblemen die zich in een pedagogische afhankelijkheidsrelatie bevinden, teneinde een optimale passende ontwikkeling te bewerkstelligen of hen te leren omgaan met deze problemen. Omdat de pedagogische relatie een beschermende en stimulerende functie heeft, maar soms óók de oorzaak kan zijn van een individueel gezondheidsvraagstuk, onderzoekt de orthopedagoog-generalist altijd de pedagogische relatie en vormt bevordering en herstel van die pedagogische relatie altijd een onderdeel van de behandeling.

Physician assistant (artikel 33b wet BIG)

Tot het gebied van deskundigheid van de physician assistant wordt gerekend het verrichten

van bij algemene maatregel van bestuur te omschrijven handelingen op het deelgebied van de geneeskunst waarbinnen de physician assistant is opgeleid, een en ander met inachtneming van de beperkingen, bij de maatregel te stellen. Deze handelingen omvatten het onderzoeken, behandelen en begeleiden van patiënten met veel voorkomende aandoeningen binnen dat deelgebied van de geneeskunst.

Psychotherapeut (artikel 27 Wet BIG)

Tot het gebied van deskundigheid van de psychotherapeut wordt gerekend het onderzoeken en het volgens bij algemene maatregel van bestuur aangewezen methoden beïnvloeden van stemmingen, gedragingen en houdingen van een persoon met een psychische stoornis, afwijking of klacht, teneinde deze te doen verdwijnen of te verminderen.

Tandarts (artikel 21 Wet BIG)

Tot het gebied van deskundigheid van de tandarts wordt gerekend het verrichten van handelingen op het gebied van de tandheelkunst.

Verloskundige (artikel 31 Wet BIG)

Tot het gebied van deskundigheid van de verloskundige wordt gerekend:

- a. het verrichten van handelingen op het gebied van de verloskunst;
- b. het verrichten van andere handelingen.

Verpleegkundige (artikel 33 Wet BIG)

Tot het gebied van deskundigheid van de verpleegkundige wordt gerekend:

- a. het verrichten van handelingen op het gebied van observatie, begeleiding, verpleging en verzorging;
- b. het ingevolge opdracht van een beroepsbeoefenaar op het gebied van de individuele gezondheidszorg verrichten van handelingen in aansluiting op diens diagnostische en therapeutische werkzaamheden.

De beroepsspecifieke delen (hoofdstuk 7 tot en met 9) dienen als hulpmiddel om te toetsen of de uitgevoerde werkzaamheden vallen onder het deskundigheidsgebied van de betreffende beroepsgroep en de uren dus mogen worden meegeteld voor herregistratie.

3.2.1 Dubbele registratie in het BIG-register

Als een zorgverlener met meer dan één basisberoep is ingeschreven in het BIG-register (bijvoorbeeld gezondheidszorgpsycholoog en psychotherapeut, verpleegkundige en verloskundige, medisch specialist en psychotherapeut, of tandheelkundig specialist en arts), moet herregistratie per beroep worden aangevraagd. Voor het beroep waarvoor de specialistenstatus geldt zie *hoofdstuk 6 'Erkend specialist'*.

Voor elke aanvraag voor herregistratie van het basisberoep moet worden voldaan aan de gestelde eisen voor het specifieke beroep. Als er overlap is in het deskundigheidsgebied van twee beroepen, dan mogen gewerkte uren voor beide registraties meetellen. Voorwaarde hiervoor is dat de werkzaamheden in beide gevallen voldoen aan alle gestelde eisen voor herregistratie.

3.2.2 Waarneming

Een zorgverlener die als waarnemer werkt mag alle werkzaamheden tellen die vallen binnen het deskundigheidsgebied. De waarnemingsdiensten mogen echter niet gecompenseerd zijn met verlof; dan tellen ze niet mee. Een waarnemer die als ZZP'er de waarnemingstaken uitvoert mag ook uren tellen voor bedrijfsvoering, deskundigheidsbevordering, verlof en

ziekte. Deze uren moet de zorgverlener wel kunnen aantonen indien er om bewijsstukken wordt gevraagd.

3.2.3 Niet reguliere behandelwijzen of alternatieve zorg

De uren mogen worden meegerekend indien zij binnen het deskundigheidsgebied van het betreffende beroep vallen. Het verlenen van zorg die niet tot de reguliere gezondheidszorg wordt gerekend mag niet als relevante werkervaring voor herregistratie in het BIG-register worden geteld. Hiertoe behoren homeopathie en acupunctuur maar ook andere interventies en therapieën die niet passen binnen de kaders van het deskundigheidsgebied waarvoor de zorgverlener in het BIG-register geregistreerd is. Bij twijfel kan de relevante beroepsorganisatie adviseren. Bijvoorbeeld als een osteopaat herregistratie aanvraagt, kan de KNGF advies op verzoek van het CIBG uitbrengen.

Zorgverleners die zowel reguliere als niet-reguliere behandelwijzen toepassen kunnen in het kader van herregistratie alleen werkzaamheden meetellen die tot de reguliere gezondheidszorg behoren. Dit dient tot uiting te komen als een percentage van het totaal aan werkzame uren. Meer informatie staat in het beroepspecifieke deel.

3.2.4 Volle omvang deskundigheidsgebied

Het is niet noodzakelijk dat de zorgverlener alle handelingen zoals omschreven in het *hoofdstuk 3.2 'Eisen aan het deskundigheidsgebied'* uitvoert. Zeker met toenemende specialisatie zullen zich steeds meer situaties voordoen waarbij de zorgverlener slechts een specifiek deel van deze handelingen verricht. Dit is geen belemmering voor herregistratie mits de handelingen die wel door de zorgverlener worden uitgevoerd vallen binnen het deskundigheidsgebied, worden uitgevoerd binnen de individuele gezondheidszorg en worden uitgevoerd op het juiste niveau.

3.3 Niveau van de werkzaamheden

De werkzaamheden moeten op het juiste niveau worden uitgevoerd. Het gaat hier om het niveau van de opleiding van het beroep waarvoor de zorgverlener is geregistreerd in het BIG-register. Voor verpleegkundigen is het niveau minimaal MBO4. Voor verloskundigen en fysiotherapeuten is dit minimaal HBO. Voor de physician assistants is dit minimaal HBO-Masterniveau. Voor de overige beroepsgroepen (apothekers, artsen, gezondheidszorgpsychologen, orthopedagogen-generalist, psychotherapeuten en tandartsen) is dit minimaal WO niveau.

Deze eis is voornamelijk van belang als werkzaamheden worden uitgevoerd in een andere functie. Er wordt dan gekeken of de werkzaamheden zoals omschreven in de functieomschrijving binnen het relevante deskundigheidsgebied liggen en of de werkzaamheden op het juiste niveau zijn uitgevoerd.

De zorgverlener moet daadwerkelijk en aantoonbaar zijn aangesteld op het juiste niveau. Wanneer de zorgverlener aangesteld is in een functie op een lager niveau telt dit niet mee als relevante werkervaring. Belangrijk punt hierbij is dat bewijsstukken elkaar niet tegenspreken.

Voorbeelden:

Een verloskundige specialiseert zich op echoscopie: tot het deskundigheidsgebied van de verloskundige behoort het verrichten van handelingen op het gebied van de verloskunst en andere handelingen gericht op een optimale uitkomst van de zwangerschap. Het verrichten van echo's is een van de activiteiten die een verloskundige hierbij kan uitvoeren. Als een

verloskundige zich specialiseert op echoscopie, mogen deze werkzaamheden dan tellen voor de herregistratie als verloskundige?

Hiervoor moet aan de drie eerder genoemde voorwaarden zijn voldaan:

- **Individuele gezondheidszorg:**
het maken van de echo's moet zijn gericht op individuele patiënten.
- **Deskundigheidsgebied:**
het verrichten van echo's moet zijn gericht op het verkrijgen van een diagnose. Bijvoorbeeld in het kader van prenatale screening, waardoor het maken hiervan valt onder het medisch begeleiden van de zwangerschap. Het maken van zogenaamde pretecho's voldoet dus niet aan deze voorwaarde.
- **Niveau:**
de opleiding tot echoscopist wordt verzorgd op HBO-niveau. Voor verloskundigen geldt dat zij tenminste werkzaamheden moeten uitvoeren op HBO-niveau.

Een verpleegkundige werkt als verzorgende: tot het deskundigheidsgebied van de verpleegkundige behoort het verrichten van handelingen die behoren tot de verzorging. De werkzaamheden van een verpleegkundige die werkzaam is als (eerst verantwoordelijke) verzorgende in een verzorgingshuis of verpleeginrichting, voldoen in de meeste gevallen niet aan de werkervaringseis voor herregistratie. Weliswaar ligt een groot deel van de werkzaamheden in het verlengde van het deskundigheidsgebied zoals hiervoor beschreven. De werkzaamheden worden echter uitgevoerd op een te laag niveau (MBO-3).

3.4 Actieve registratie in een wettelijk register

Werkervaring telt alleen mee wanneer deze is opgedaan tijdens een actieve registratie in een wettelijk ingesteld register in het land waar de werkervaring is opgedaan. Dit geldt zowel voor Nederlandse als voor buitenlandse werkervaring. Als er in dat land geen wettelijk register bestaat, telt de werkervaring zonder registratie wel mee. Het is aan de zorgverlener om aan te tonen dat de werkervaring mag meetellen.

Voorbeeld:

Een tandarts wil herregistratie op basis van werkervaring opgedaan in Duitsland. Zijn werkzaamheden zijn op het juiste niveau en binnen het deskundigheidsgebied uitgevoerd. Hij heeft de afgelopen vijf jaar enkel in Duitsland gewerkt en heeft geen andere werkervaring die hij kan aandragen. Echter heeft hij nooit geregistreerd gestaan in het wettelijke register voor tandartsen in Duitsland. Dit houdt in dat deze werkervaring niet kan dienen als bewijs voor herregistratie. Omdat er geen enkele andere werkervaring kan worden aangedragen, is herregistratie op basis van scholing de enige optie voor deze tandarts.

3.5 Buitenlandse werkervaring

Het van kracht worden van de regels voor herregistratie heeft ook effect op de eerste registratie van zorgverleners die zich in het BIG-register willen registreren op basis van een buitenlands diploma.

Werkzaamheden kunnen zowel in Nederland als daarbuiten worden uitgevoerd. Voor herregistratie maakt het niet uit of werkervaring is opgedaan in Nederland of in het buitenland. In beide gevallen telt de werkervaring alleen mee als deze voldoet aan de criteria voor herregistratie op basis van werkervaring zoals in dit beoordelingskader is toegelicht.

Bijzondere aandacht verdient de voorwaarde dat het niveau waarop de werkzaamheden zijn uitgevoerd (minimaal) gelijk is aan het niveau van de Nederlandse opleiding.

Alle werkervaring die is opgedaan buiten Nederland geldt als buitenlandse werkervaring. Werkervaring die is opgedaan buiten de landen van de Europese economische ruimte¹ (EER) en Zwitserland kan voor advies worden voorgelegd aan de Commissie Buitenslands Gediplomeerden Volksgezondheid (CBGV). Werkervaring van gezondheidszorgpsychologen, orthopedagogen-generalist, physician assistants en psychotherapeuten van buiten Nederland wordt altijd voor advies voorgelegd aan deze commissie.

Bij de aanvraag van herregistratie op basis van buitenlandse werkervaring moet de zorgverlener altijd bewijsstukken leveren. Denk daarbij aan een functiebeschrijving en een bewijs dat er geen bevoegdheidsbeperkingen in het buitenland tegen de zorgverlener van kracht zijn (CCPS).

1 Landen van de Europese Economische Ruimte (EER) zijn: België, Bulgarije, Cyprus, Denemarken, Duitsland, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, Ierland, IJsland, Italië, Kroatië, Letland, Liechtenstein, Litouwen, Luxemburg, Malta, Nederland, Noorwegen, Oostenrijk, Polen, Portugal, Roemenië, Slowakije, Slovenië, Spanje, Tsjechië, Verenigd Koninkrijk, Zweden.

4 Vaststellen van gewerkte uren

In overleg met de beroepsorganisaties is in wet- en regelgeving het aantal uren werkervaring voor herregistratie vastgelegd dat voor de beroepsgroep als minimum wordt gesteld. Uitgangspunt hierbij is dat er een zodanig aantal uren gewerkt moet zijn, dat in redelijkheid van de zorgverlener verwacht kan en mag worden dat deze beschikt over voldoende (kern)competenties om het beroep volgens de geldende professionele standaard uit te oefenen. Het minimaal aantal uren relevante werkervaring per beroepsgroep is in overleg met de beroepsgroep vastgesteld op:

- Apothekers: 2080 uur
- Artsen: 2080 uur
- Fysiotherapeuten: 2080 uur
- Gezondheidszorgpsychologen: 3120 uur
- Orthopedagogen-generalist: 3120 uur
- Physician assistants: 2080 uur
- Psychotherapeuten: 3120 uur
- Tandartsen: 2080 uur
- Verloskundigen: 2080 uur
- Verpleegkundigen: 2080 uur

Een zorgverlener die in vijf jaar voorafgaande aan de aanvraag 2080 uur relevante werkervaring heeft opgedaan, heeft gemiddeld ongeveer acht uur per week gewerkt. Bij een minimum van 3120 uur is dat gemiddeld ongeveer 12 uur per week.

Bij het vaststellen van de uren gelden kaders zowel met betrekking tot het aantal uren als met betrekking tot de periode waarbinnen werkzaamheden zijn uitgevoerd. Een zorgverlener kan in loondienst zijn of werkzaam als zelfstandig ondernemer.

4.1 Kaders voor het bepalen van het aantal uren

Voor zorgverleners in loondienst of met een arbeidsovereenkomst wordt het aantal gewerkte uren bepaald op basis van de contractuele arbeidsduur per week. Voor zorgverleners die vrijwilligerswerk doen geldt een vrijwilligersovereenkomst als basis. Bij flexibele contracten kan de zorgverlener zelf een inschatting maken van de gemiddelde arbeidsduur per week, waarbij het uitgangspunt is dat deze op basis van feitelijke bewijzen van inzet onderbouwd kan worden.

Als er geen contractuele basis is, kan als alternatief worden gerekend met aantal cliëntcontacturen. Zelfstandig gevestigde zorgverleners mogen dit urenaantal vermeerderen met uren voor bedrijfsvoering², scholing, vakantie en ziekte. Door deze uren (binnen grenzen³) mee te tellen, wordt invulling gegeven aan de wens van de wetgever om zorgverleners die wel en niet in loondienst zijn zo veel mogelijk op gelijke wijze te behandelen.

- 2 Onder uren voor bedrijfsvoering vallen de uren die nodig zijn voor de voorbereiding, de nazorg en de administratieve afhandeling van een cliëntencontact.
- 3 Als voorbeeld: vakantie uren mogen alleen worden meegeteld als er in deze periode normaliter gewerkt zou zijn. Alleen uren die normaliter gewerkt zouden zijn, maar waarin nu verlof is genomen, mogen worden geteld. Hierbij is het aantal te tellen uren per jaar gemaximeerd op zes keer de gemiddelde arbeidsduur per week. Deskundigheidsbevordering mag niet onbeperkt worden meegeteld en moet in verhouding staan tot het aantal cliëntcontacturen.

4.2 Kaders voor het bepalen van de periode waarin de uren zijn gewerkt

Werkervaring mag alleen meetellen als deze is opgedaan in de periode van maximaal vijf jaar voorafgaande aan de UHD. Bij een aanvraag 'registratie na doorhaling' (waarbij geen sprake is van een UHD) mag werkervaring meetellen vanaf maximaal vijf jaar voorafgaand aan de datum waarop de aanvraag is ingediend onder de voorwaarde dat de werkervaring wettelijk zelfstandig bevoegd is opgedaan. Met andere woorden: betrokkene moet volgens de wet de bevoegdheid hebben om het beroep zelfstandig uit te oefenen.

Werkervaring die nog niet is opgedaan (toekomstige werkervaring) en werkervaring opgedaan na de UHD (bij een lopende aanvraag) telt niet mee. Nederlandse werkervaring mag alleen meetellen indien de werkervaring is opgedaan tijdens een periode dat er een BIG-registratie is. Dit geldt ook voor buitenlandse werkervaring als er in het land waar de werkervaring is opgedaan een wettelijk register is. Als in een land is voorgeschreven dat voor de beroepsuitoefening een vergunning of licentie vereist is, moet de werkervaring zijn opgedaan door een vergunning- of licentiehouder.

Voorbeelden:

Voor een zorgverlener waarvan de UHD is bepaald op 31 december 2019, mag werkervaring vanaf 1 januari 2015 worden meegeteld. Werkervaring die voor die datum ligt, mag niet worden meegeteld;

Een zorgverlener is op 1 januari 2012 ingeschreven met een diploma van 1 januari 2011. De UHD is 1 januari 2016. Zorgverlener doet op 1 december 2015 een aanvraag herregistratie. De werkervaring mag dan tellen vanaf 1 januari 2012 tot en met 1 december 2015.

Het is toegestaan om het werk tussentijds één of meermaals te onderbreken. Hierbij geldt wel als eis dat een aaneengesloten absolute onderbreking maximaal twee jaar duurt en dat er in de overige tijd voldoende uren is gewerkt. Duurt de werkonderbreking langer dan twee jaar, dan telt de werkervaring die is opgedaan voor de werkonderbreking niet meer mee. Als de zorgverlener een werkonderbreking van twee jaar of langer voorziet, kan hij overwegen om vervroegd herregistratie aan te vragen.

4.3 Berekening van het aantal uren

Waar dit mogelijk is, wordt de zorgverlener bij de berekening van uren ondersteund in het webformulier waarmee de aanvraag voor herregistratie wordt ingediend. Zo worden de berekeningen van de maximaal mee te tellen uren voor ziekte en verlof en de verrekening van het percentage deskundigheidsgebied automatisch uitgevoerd. Bij de berekening van de gewerkte uren zijn twee manieren mogelijk:

- Uren worden berekend op basis van een contract waarin een aantal uren per week is opgenomen. Deze manier is bedoeld voor zorgverleners in loondienst of met een inhuurcontract.
- Uren worden berekend op basis van een totaal aantal op te geven uren (bijvoorbeeld cliëntcontacturen). Deze manier is bedoeld voor zorgverleners die zelfstandig gevestigd zijn of werken op basis van een flexibele arbeidsovereenkomst (oproep- of 0-urencontract).

4.3.1 Vaststellen van gewerkte uren in loondienst

Bij de berekening van het aantal uren dat meetelt als basis voor herregistratie, geldt de contractuele arbeidsduur als basis.

Voorbeeld:

Een zorgverlener heeft van 1 februari 2012 tot 5 maart 2014 een contract voor 32 uur per week. Het aantal contractuele uren bedraagt 3488. Dit aantal is berekend aan de hand van:

- het aantal gewerkte weken: 109
- het aantal uren per week: 32

Uren die dubbel worden uitbetaald (bijvoorbeeld bij overwerk) mogen niet dubbel worden meegeteld. Uren die op een ander moment met verlof worden gecompenseerd, mogen niet worden meegeteld.

Op te tellen uren

- Volgens de regelgeving mogen verschillende soorten verlof (zoals algemeen erkende feestdagen, zwangerschapsverlof of adoptieverlof) voor een beperkt gedeelte meetellen voor herregistratie.
- Voor zorgverleners in loondienst geldt dat het aantal verlofuren contractueel is vastgelegd. Ook deskundigheidsbevordering is de verantwoordelijkheid van de werkgever. Het uitgangspunt is dat hiervoor tijd is gereserveerd binnen het contract. Verlofuren en uren voor deskundigheidsbevordering mogen daarom voor zorgverleners in loondienst niet apart meetellen voor herregistratie.
- Waarnemingsdiensten mogen onder voorwaarden bij de contracturen worden opgeteld. Voorwaarden zijn dat de gewerkte uren niet zijn opgenomen in de contractuele uren en dat deze niet zijn gecompenseerd met verlof. Als aan deze voorwaarden is voldaan mag de tijd die de zorgverlener daadwerkelijk beschikbaar is geweest volledig worden meegeteld.

Af te trekken uren

Er zijn beperkingen voor het meetellen van niet gewerkte uren. Niet meegeteld mogen worden:

- ouderschapsverlof;
- langdurig zorgverlof;
- uren die worden gemaakt voor de medezeggenschapsraad;
- buitengewoon verlof (tenzij de uren worden besteed aan werkzaamheden die overeenkomen met werk binnen het beroep op het vereiste niveau);
- ziekte en vakantie als het meer is dan zes keer de gemiddelde arbeidsduur per week op jaarbasis.

Bij de aanvraag herregistratie moeten deze uren worden afgetrokken van de contractuele uren. De berekening van de uren voor een zorgverlener die op basis van een arbeidscontract werkt, wordt toegelicht met voorbeelden.

Voorbeeld meer dan zes weken ziek:

Een zorgverlener heeft van 28 januari 2014 tot 1 maart 2016 een contract voor 32 uur per week. De zorgverlener is 18 weken ziek geweest in de periode van 16 maart 2015 tot 20 juli 2015.

De zorgverlener zou op basis van zijn contract 3470 uur hebben gewerkt. In de genoemd periode heeft de zorgverlener echter 585 uur niet gewerkt wegens ziekte. Per jaar mag voor ziekte uren maximaal zes keer de gemiddelde arbeidsduur per week meetellen voor herregistratie.

De berekening van de uren die meetellen voor herregistratie is als volgt:

- Contracturen (109 weken x 32) 3488
- Aftrekuren in verband met ziekte 384*
- **Totaal aantal uren voor herregistratie 3077**

Toelichting:

- *Aftrekuren i.v.m. ziekte: 6 weken x 32 uur = 192 uur (maximum). Werkelijk ziek 18 weken x 32 uur = 576. Aftrekuren zijn 576 – 192 = 384 uur.*

Rekenvoorbeeld:

Een tandarts met UHD 31 december 2016 werkt tussen 1 maart 2011 en 4 augustus 2013 bij een zorginstelling.

In deze periode zijn de volgende gegevens relevant:

- De tandarts heeft een contract voor 36 uur per week.
- De tandarts is drie keer ziek geweest
 - 12 oktober 2011 t/m 13 december 2011 (negen weken)
 - 2 februari 2012 t/m 11 april 2012 (tien weken)
 - 8 maart 2013 t/m 14 maart 2013 (één week)
- De tandarts is in de periode twee keer op vakantie geweest
 - 4 juli 2011 t/m 29 juli 2011 (vier weken)
 - 21 mei 2012 t/m 25 mei 2012 (één week)
- De tandarts heeft één keer een training van twee dagen gevolgd.

De berekening van de uren die meetellen voor herregistratie is als volgt:

- Contracturen (83 weken x 36) 2988
- Aftrekuren in verband met ziekte 144
- **Totaal aantal uren voor herregistratie 2844**

Toelichting:

- *De tandarts mag alleen werkervaring opgeven vanaf 1 januari 2012.*
- *Het aantal contracturen wordt berekend door het aantal weken dat het contract loopt te vermenigvuldigen met de contracturen per week. Gerekend vanaf 1 januari 2012 zijn dat 83 weken x 36 uur.*
- *Aftrekuren i.v.m. ziekte: in totaal is in de relevante periode vanaf 1 januari 2012 11 weken (=396 uren) niet gewerkt door ziekte. Per jaar mag van de ziekte uren maximaal zes keer de gemiddelde arbeidsduur per week meetellen voor herregistratie.*
 - *De ziekte in 2011 ligt buiten de relevante periode voor herregistratie en wordt daarom niet betrokken bij de berekening.*
 - *In 2012 is de zorgverlener 360 uur (10 weken x 36 uur) ziek geweest. In 2012 mag maximaal 216 uur (6 weken x 36 uur) meetellen voor herregistratie.*
 - *Totaal: dit komt neer op een aftrek van 144 uur (360 uur – 216 uur) voor de ziekteperiode in 2012. In 2013 zat de zorgverlener onder het maximaal toelaatbare, waardoor er geen sprake is van aftrekuren.*
- *Verlof: per jaar mag van de verlofuren maximaal zes keer de gemiddelde arbeidsduur per week meetellen voor herregistratie. De tandarts zit met zijn verlof in 2012 onder dit maximum waardoor er geen sprake is van aftrekuren.*
- *Omdat de tandarts werkt op contractuele basis, is het uitgangspunt dat deskundigheidsbevordering valt binnen de contractuele uren. Hiervoor worden dus geen uren bijgeteld.*

4.3.2 Vaststellen van gewerkte uren als zelfstandig gevestigde

Een groot aantal zorgverleners in Nederland werkt als zelfstandig ondernemer. Deze zorgverleners hebben zich ingeschreven als zorgverlener bij de Kamer van Koophandel. Voor deze groep zorgverleners gelden andere regels voor het bepalen van het aantal gewerkte uren vergeleken met de zorgverleners in loondienst.

Bij de berekening van het aantal uren gelden de cliëntcontacturen als basis.

Voorbeeld:

Een psychotherapeut of gezondheidszorgpsycholoog heeft van 1 februari 2012 tot 1 maart 2014 gewerkt in een eigen praktijk en was hierbij niet in loondienst.

In deze periode hebben 3200 behandelingen plaatsgevonden met een gemiddelde zittingsduur van 1 uur. Om het totaal aantal gewerkte uren te kunnen vaststellen wordt het aantal behandelingen (3200) vermenigvuldigd met de gemiddelde duur van de zitting met de cliënt (1 uur). Het aantal cliëntcontacturen bedraagt 3200 uur. Dit aantal is bepaald aan de hand van:

- opgave aan verzekeraar, of
- accountantsverklaring, of
- een ander formeel document (zie website van het BIG-register voor meer informatie).

Alle periodes waarin is gewerkt als zelfstandig gevestigde worden bij elkaar opgeteld. Als een periode langer dan twee jaar aaneengesloten niet is gewerkt, mogen de uren van vóór deze periode niet worden meegeteld.

Op te tellen uren

Voor zelfstandig gevestigde zorgverleners geldt dat ziekte, verlofuren en uren voor deskundigheidsbevordering opgeteld mogen worden bij het aantal gewerkte uren. De berekening van het maximaal aantal te tellen uren voor ziekte, verlof en deskundigheidsbevordering gaat op basis van het gemiddelde aantal uren per week per kalenderjaar.

De volgende uren mogen worden opgeteld bij het aantal daadwerkelijk gewerkte uren:

- **Bedrijfsvoering:** dit zijn uren besteed aan de administratieve afhandeling van een cliëntencontact in verband met bedrijfsvoering (facturering, planning en logistiek: maximaal 15 %);
- **Waarnemingsdiensten:** de tijd die de zorgverlener daadwerkelijk beschikbaar is geweest mag volledig worden meegeteld. Hierbij mag geen dubbeltelling van uren plaatsvinden (dus getelde cliëntcontacturen of contracturen bij een werkgever mogen niet ook als waarnemingsuren worden geteld);
- **Vakantie/verlof:** werkelijk genoten uren met per jaar een maximum van zes keer de gemiddelde arbeidsduur per week.
- **Algemeen erkende feestdagen:** deze tellen mee voor herregistratie;
- **Ziekte:** werkelijk aantal uren niet gewerkt door ziekte met per jaar een maximum van zes keer de gemiddelde arbeidsduur per week;
- **Scholing:** uren voor deskundigheidsbevordering gericht op de individuele gezondheidszorg en het deskundigheidsgebied van het desbetreffende beroep. Aan deze uren wordt een maximum van 10 % gesteld dat is gerelateerd aan het aantal uren en waarnemingsuren;
- **Zwangerschapsverlof/ Bevallingsverlof:** volgens de Wet Arbeid en Zorg (WAZO);
- **Adoptieverlof:-** volgens de WAZO of de geldende CAO. ;

- **Kortdurend zorgverlof:** volgens de WAZO of de geldende CAO. Uren mogen worden meegeteld als het gaat om zeer bijzondere omstandigheden zoals aangegeven in artikel 4:1, eerste lid, van de WAZO. Ook kan het gaan om buitengewoon verlof in het kader van de WAZO als het verlof is besteed aan het uitvoeren van werkzaamheden die overeenkomen met werkzaamheden verricht binnen het beroep (bijvoorbeeld vrijwilligerswerk of studieverlof in verband met de uitoefening van de functie). Als in CAO's afwijkende regels zijn vastgelegd, geldt de regeling van de CAO en niet de WAZO.

Af te trekken uren

Ook voor zelfstandig gevestigde zorgverleners gelden beperkingen voor het meetellen van niet gewerkte uren. Bij de aanvraag herregistratie blijven de volgende uren buiten beschouwing en mogen dus niet meegeteld worden bij het bepalen van de gewerkte uren:

- Ouderschapsverlof;
- Langdurig zorgverlof;
- Uren die worden gemaakt voor de medezeggenschapsraad;
- Buitengewoon verlof, tenzij de uren worden besteed aan werkzaamheden die overeenkomen met werk binnen het beroep op het vereiste niveau;
- Uren niet gewerkt door ziekte en vakantie als het meer is dan zes keer de gemiddelde arbeidsduur per week op jaarbasis.

Voorbeeld

Een zorgverlener die minimaal 2080 uur werkervaring moet aantonen werkt tussen 1 maart 2012 en 1 augustus 2013 (74 weken) in een praktijk en heeft geen vaste contractuele arbeidsduur. De volgende gegevens zijn relevant:

- Er zijn in deze periode 2030 cliëntcontacturen geweest;
- Er is zes keer een weekend waarnemingsdienst verricht van vrijdag 17:00 uur tot maandag 8:00 uur (per weekend 63 uren);
- De zorgverlener geeft 500 uur op voor bedrijfsvoering;
- De zorgverlener is in deze periode één keer ziek geweest:
 - 9 november 2012 t/m 18 november 2012 (één week);
- De zorgverlener is in deze periode vijf keer op vakantie geweest:
 - 4 juli 2012 t/m 29 juli 2012 (vier weken);
 - 10 oktober 2012 t/m 21 oktober 2012 (twee weken);
 - 18 december 2012 t/m 8 januari 2013 (twee in 2012 en één in 2013);
 - 13 februari 2013 t/m 17 februari 2013 (één week);
 - 21 mei 2013 t/m 25 mei 2013 (één week);
- De zorgverlener heeft in deze periode twee keer een beroepsinhoudelijke training van een halve dag gevolgd.

De berekening van de uren die meetellen voor herregistratie is als volgt:

Gewerkte uren:	
Cliëntcontacturen	2030
Waarnemingsuren (6 x 63)	378
Subtotaal	2408
Overige mee te tellen uren:	
Bedrijfsvoering (max. 15 % van subtotaal A)	361
Scholing (max. 10 % van subtotaal A)	8
Uren niet gewerkt door ziekte (max. 6*32,5)	32,5
Uren niet gewerkt door verlof in 2012 (max. 6*32,5)	195
Uren niet gewerkt door verlof in 2013 (max. 6*32,5)	<u>97,5</u>
Totaal aantal uren te tellen voor herregistratie	3102

Toelichting:

- De uren cliëntcontact en waarneming worden bij elkaar opgeteld = 2408 uur;
- Voor bedrijfsvoering is 500 uur opgegeven, maar er mag maximaal 361 uur (15% van 2408 uur) meetellen voor herregistratie;
- Scholing: werkelijk aantal uren scholing (tot een maximum van 10 % van 2408 uur);
- Bij te tellen uren ziekte: de gemiddelde arbeidsduur van deze zorgverlener is 2408 (A) gedeeld door 74 (het aantal weken waarbinnen deze uren zijn gewerkt)=32,5 uur per week. Er mag maximaal $6 \times 32,5 (=195)$ uur per jaar bijgeteld worden voor ziekte. De zorgverlener is 1 week ziek geweest en mag dus wegens ziekte 32,5 uur meetellen voor herregistratie;
- Bij te tellen uren verlof: ook hier is de gemiddelde arbeidsduur van belang. Er mag maximaal $6 \times 32,5 (=195)$ uur per jaar bijgeteld worden voor verlof. Dit moet afzonderlijk berekend worden voor ieder jaar. In 2012 is de zorgverlener 8 weken op vakantie geweest: de zorgverlener heeft meer verlof gehad dan maximaal mag worden meegeteld. Daarom telt alleen het maximum mee voor herregistratie. In 2013 is de zorgverlener 3 weken op vakantie geweest. Omdat dit onder het maximum ligt, mag de zorgverlener in dat jaar het werkelijk genoten verlof van $3 \times 32,5 = 97,5$ uur meetellen voor herregistratie.

4.4 Werken in een ander beroep of andere functie

Als werkzaamheden in een andere functie worden uitgevoerd, maar wel voor een deel binnen het deskundigheidsgebied vallen, mag het deel van de uren dat binnen het deskundigheidsgebied valt meegeteld worden. De zorgverlener geeft in dat geval zelf aan welk percentage van de werkzaamheden binnen het deskundigheidsgebied valt. Alle uren worden in dat geval meegeteld. Dit percentage moet op verzoek bewezen worden.

Voorbeeld

Een arts werkt gedurende een jaar vier uur per week als vrijwillige zorgverlener bij een sportvereniging en geeft aan dat 75% van het werk valt binnen het relevante deskundigheidsgebied. Hij heeft 10 weken niet gewerkt door vakantie (dit is meer dan de maximaal toegestane zes weken verlof).

Berekening netto mee te tellen uren voor herregistratie:

- Contracturen: $52 \times 4 = 208$
- Niet meetellen: $(10 - 6) \times 4 = 16$
- **Te tellen uren:** **$0,75 \times (208 - 16) = 144$**

Toelichting:

Er is een vrijwilligerscontract voor 52 weken en vier uur per week. Verlof mag meetellen tot een maximum van zes weken per jaar. De zorgverlener heeft 10 weken verlof gehad. Daarom moeten vier weken worden afgetrokken van de contracturen. Na aftrek van deze uren, wordt het totaal aantal mee te tellen uren berekend. Dit gebeurt met behulp van het 'percentage deskundigheidsgebied'. Volgens eigen opgave is dit 75%.

5 Gelijkgestelde werkzaamheden

Bepaalde werkzaamheden kunnen niet meetellen op grond van de werkervaringseis, omdat ze al dan niet tot de individuele gezondheidszorg gerekend worden. De minister heeft daarom bepaald dat de werkzaamheden van (praktijk)docenten en promovendi die aan bepaalde voorwaarden voldoen, gelijkgesteld zijn aan werkzaamheden op het desbetreffende gebied van de beroepsuitoefening. Hieronder worden deze voorwaarden toegelicht.

5.1 Docent

Werkzaamheden van docenten kunnen in principe niet meetellen op grond van de werkervaringseis. Op grond van wet- en regelgeving heeft de minister echter bepaald dat de werkzaamheden van (praktijk)docenten die aan bepaalde voorwaarden voldoen gelijkgesteld zijn aan werkzaamheden op het desbetreffende gebied van de beroepsuitoefening. Hieronder worden deze voorwaarden toegelicht.

5.1.1 Voorwaarden gelijkgestelde werkzaamheden van docenten

Werkzaamheden van docenten kunnen niet gerekend worden tot de individuele gezondheidszorg, maar kunnen soms onder voorwaarden meetellen in het kader van herregistratie omdat ze als gelijkgestelde werkzaamheden zijn aangemerkt in de wetgeving. Werkzaamheden van docenten mogen alleen meetellen wanneer er aan de volgende voorwaarden is voldaan:

1. Er les wordt gegeven binnen het centrale vakgebied (zover het onderwijs gericht is op de vaardigheden en competenties zoals genoemd in het Besluit opleidingseisen van het betreffende beroep), **EN**
2. voor zover het onderwijs wordt gegeven aan een onderwijsinstelling die opleidingen verzorgt die leiden tot een getuigschrift dat recht geeft op inschrijving in het register van het beroep waarvoor de herregistratieaanvraag wordt ingediend.

Ook wanneer de docent les geeft in de kernvakken van een specialistenopleiding, die opleidt tot een wettelijk erkende specialistentitel in de zin van artikel 14 van de Wet BIG, of een van de Verpleegkundige Vervolg Opleidingen die zijn erkend door het College Zorg Opleidingen, mogen deze uren meetellen voor herregistratie.

De centrale vakgebieden zijn beroepsspecifiek en zijn per beroepsgroep omschreven en afgebakend in het Besluit opleidingseisen van de betreffende opleiding. Hieronder volgt een specificatie per beroepsgroep.

5.1.2 Omschrijving centraal vakgebied per beroep

Apotheker

Het centrale vakgebied farmacie, omvat de vakken genoemd in artikel 3, tweede lid, van het Besluit opleidingseisen apotheker.

Lesuren in de bedoelde vakgebieden die worden gegeven aan een onderwijsinstelling of hieraan verbonden zorginstelling die opleidt tot een getuigschrift dat recht geeft op inschrijving in het BIG-register als apotheker mogen meetellen als werkervaring voor herregistratie.

Arts

Het centrale vakgebied omvat de competenties als bedoeld in artikel 3 van het Besluit opleidingseisen arts.

Lesuren in de bedoelde vakgebieden die worden gegeven aan een onderwijsinstelling of hieraan verbonden zorginstelling die opleidt tot een getuigschrift dat recht geeft op inschrijving in het BIG-register als arts mogen meetellen als werkervaring voor herregistratie.

Werkzaamheden van een arts als opleider of examinerator voor een officiële EHBO-cursus of in het kader van interne deskundigheidsbevordering tellen niet.

Fysiotherapeut

Het centrale vakgebied fysiotherapie omvat de vakken genoemd in artikel 3, eerste lid, van het Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied fysiotherapeut.

Lesuren in de bedoelde vakgebieden die worden gegeven aan een onderwijsinstelling of hieraan verbonden zorginstelling die opleidt tot een getuigschrift dat recht geeft op inschrijving in het BIG-register als fysiotherapeut mogen meetellen als werkervaring voor herregistratie.

Gezondheidszorgpsycholoog

Werkzaamheden als docent mogen meetellen voor de herregistratie als gezondheidszorgpsycholoog als dit omvat het verzorgen van onderwijs als bedoeld in:

- a. de artikelen 3, tweede lid en 4, tweede lid, van het Besluit gezondheidszorgpsycholoog, voor zover het onderwijs wordt gegeven aan een onderwijsinstelling die opleidingen verzorgt die leiden tot een getuigschrift dat recht geeft op inschrijving in het BIG-register als gezondheidszorgpsycholoog.
- b. artikel 5, tweede en derde lid, van het Besluit gezondheidszorgpsycholoog, voor zover het onderwijs wordt gegeven aan een universiteit, die opleidingen verzorgt die leiden tot een getuigschrift van een opleiding als bedoeld in artikel 5, eerste lid, van het Besluit gezondheidszorgpsycholoog (psychologie, pedagogische wetenschappen of gezondheidswetenschappen met als afstudeerrichting geestelijke gezondheidkunde).

Orthopedagoog-generalist

Werkzaamheden als docent mogen meetellen voor de herregistratie als orthopedagoog generalist als dit omvat het verzorgen van onderwijs als bedoeld in:

- a. de artikelen 3 en 4 van het Besluit orthopedagoog generalist, voor zover het onderwijs wordt gegeven binnen het centrale vakgebied aan een onderwijsinstelling die opleidingen verzorgt die leiden tot een getuigschrift dat recht geeft op inschrijving in het BIG-register als orthopedagoog generalist.
- b. artikel 6 van het Besluit orthopedagoog generalist, voor zover het onderwijs wordt gegeven binnen het centrale vakgebied aan een universiteit, die opleidingen verzorgt die leiden tot een getuigschrift van een opleiding als bedoeld in artikel 6, eerste lid, van het Besluit orthopedagoog generalist (pedagogische wetenschappen, psychologie of gezondheidswetenschappen).

Physician assistant

Het centrale vakgebied omvat de vakken genoemd in artikel 3 en 4 van het Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied physician assistant.

Lesuren in de bedoelde vakgebieden die worden gegeven aan een onderwijsinstelling of hieraan verbonden zorginstelling die opleidt tot een getuigschrift dat recht geeft op inschrijving in het BIG-register als physician assistant mogen meetellen als werkervaring voor herregistratie.

Psychotherapeut

Werkzaamheden als docent mogen meetellen voor de herregistratie als psychotherapeut als dit omvat het verzorgen van onderwijs als bedoeld in:

- a. de artikelen 3, tweede lid en 4, tweede lid, van het Besluit psychotherapeut, voor zover het onderwijs wordt gegeven aan een onderwijsinstelling die opleidingen verzorgt die leiden tot een getuigschrift dat recht geeft op inschrijving in het BIG-register als psychotherapeut.
- b. artikel 5, tweede en derde lid, van het Besluit psychotherapeut, voor zover het onderwijs wordt gegeven aan een universiteit, die opleidingen verzorgt die leiden tot een getuigschrift van een opleiding als bedoeld in artikel 5, eerste lid, van het Besluit psychotherapeut (psychologie, pedagogische wetenschappen of gezondheidswetenschappen met als afstudeerrichting geestelijke gezondheidkunde).

Tandarts

Het centrale vakgebied omvat de aspecten van de tandheelkundige beroepsuitoefening als bedoeld in artikel 3 van het Besluit opleidingseisen tandarts.

Lesuren in de bedoelde vakgebieden die worden gegeven aan een onderwijsinstelling of hieraan verbonden zorginstelling die opleidt tot een getuigschrift dat recht geeft op inschrijving in het BIG-register als tandarts mogen meetellen als werkervaring voor herregistratie.

In toenemende mate worden eenvoudige voorbehouden handelingen onder toezicht van een tandarts door een mondhygiënist uitgevoerd. Een tandarts die lesgeeft in het uitvoeren van deze voorbehouden handelingen mag deze uren tellen voor herregistratie.

Verloskundige

Het centrale vakgebied omvat de competenties genoemd in artikel 4, eerste tot en met vijfde lid, van het Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied verloskundige 2008.

Lesuren in de bedoelde vakgebieden die worden gegeven aan een onderwijsinstelling of hieraan verbonden zorginstelling die opleidt tot een getuigschrift dat recht geeft op inschrijving in het BIG-register als verloskundige mogen meetellen als werkervaring voor herregistratie.

Verpleegkundige

Het centrale vakgebied omvat de competenties zoals opgenomen in artikel 3, eerste lid van het Besluit opleidingseisen verpleegkundige 2011.

Lesuren in de bedoelde vakgebieden die worden gegeven aan een onderwijsinstelling of hieraan verbonden zorginstelling die opleidt tot een getuigschrift dat recht geeft op inschrijving in het BIG-register als verpleegkundige mogen meetellen als werkervaring voor herregistratie.

Urennorm en bewijslast

De urennorm voor de gelijkgestelde werkzaamheden is gelijk aan de urennorm voor herregistratie op basis van reguliere werkervaring. Als bewijs geldt een werkgeversverklaring van de onderwijsinstelling met een gedetailleerde functieomschrijving en een overzicht van de gedoceerde vakken met bijbehorende tijdsbelasting. Per opleiding is een model werkgeversverklaring voor docenten beschikbaar op <https://www.bigregister.nl/herregistratie/procedure-herregistratie/verklaring-werkervaring>. Gebruik hiervan is niet verplicht.

5.2 Promovendi

Promotiewerkzaamheden die betrekking hebben op de uitoefening van een beroep dat is genoemd in artikel 3 van de Wet BIG, kunnen aangemerkt worden als gelijkgestelde werkzaamheden. De urennorm voor de gelijkgestelde werkzaamheden is gelijk aan de urennorm voor herregistratie op basis van reguliere werkervaring.

Als bewijs van de aanstelling als promovendus geldt bijvoorbeeld een werkgeversverklaring of een verklaring van de promotor onder opgave van:

- de naam van de instelling waar het promotieonderzoek wordt uitgevoerd;
- de naam, geboortedatum en BIG-nummer van de promovendus;
- de datum aanvang van het promotieonderzoek;
- de verwachte promotiedatum (einddatum);
- een kopie van het goedgekeurde promotieonderzoeksvoorstel;
- het aantal uur per week;
- de naam van de promotor en de universiteit waaraan de promotor is verbonden.

Op <https://www.bigregister.nl/herregistratie/inhoud/procedure-herregistratie/verklaring-werkervaring> is een model werkgeversverklaring voor promovendi beschikbaar.

6 Erkend specialist

Zorgverleners die met een specialisme zoals bedoeld in artikel 14 van de Wet BIG zijn ingeschreven in een wettelijk erkend specialistenregister hoeven zich niet te herregistreren in het BIG-register. Deze specialistenregisters hebben namelijk een eigen herregistratiesysteem waarbij getoetst wordt aan strengere criteria dan bij de herregistratie van het basisberoep.

6.1 Specialismen en specialistenregisters

Specialismen zoals bedoeld in artikel 14 van de Wet BIG zijn hierna per beroep weergegeven. De specialismen zijn gesorteerd op aanspreektitel. Achter de aanspreektitel is het formele specialisme vermeld. Zolang zij geregistreerd staan in het register van hun specialisme behouden zij automatisch hun registratie in het BIG-register.

Apotheker:

- Ziekenhuisapotheker (ziekenhuisfarmacie)
- Openbaar apotheker (openbare farmacie)

Arts:

- Anesthesioloog (anesthesiologie)
- Arts klinische chemie (klinische chemie)
- Arts maatschappij en gezondheid (maatschappij en gezondheid)
- Arts voor verstandelijk gehandicapten (geneeskunde voor verstandelijk gehandicapten)
- Arts-microbioloog (medische microbiologie)
- Bedrijfsarts (arbeid en gezondheid – bedrijfsgeneeskunde)
- Cardioloog (cardiologie)
- Cardiothoracaal chirurg (cardio-thoracale chirurgie)
- Chirurg (heelkunde)
- Dermatoloog (dermatologie en venerologie)
- Gynaecoloog (obstetrie en gynaecologie)
- Huisarts (huisartsgeneeskunde)
- Internist (interne geneeskunde)
- Keel-, neus- en oorarts (Keel- neus- en oorheelkunde)
- Kinderarts (kindergeneeskunde)
- Klinisch geneticus (klinische genetica)
- Klinisch geriater (klinische geriatrie)
- Longarts (longgeneeskunde en tuberculose)
- Maag-, darm- en leverarts (leer van maag-darm-leverziekten)
- Neurochirurg (neurochirurgie)
- Neuroloog (neurologie)
- Nucleair geneeskundige (nucleaire geneeskunde)
- Oogarts (oogheelkunde)
- Orthopedisch chirurg (orthopedie)
- Patholoog (pathologie)
- Plastisch chirurg (plastische chirurgie)
- Psychiater (psychiatrie)
- Radioloog (radiologie)
- Radiotherapeut (radiotherapie)
- Reumatoloog (reumatologie)
- Revalidatiearts (revalidatiegeneeskunde)
- Specialist ouderengeneeskunde (specialisme ouderengeneeskunde)

- Sportarts (sportgeneeskunde)
- Uroloog (urologie)
- Verzekeringsarts (arbeid en gezondheid – verzekeringsgeneeskunde)

Gezondheidszorgpsycholoog:

- Klinisch neuropsycholoog (klinische neuropsychologie)
- Klinisch psycholoog (klinische psychologie)

Tandarts:

- Orthodontist (dento-maxillaire orthocephalie)
- MKA-chirurg (Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie)

Verpleegkundige:

- Verpleegkundig specialist acute zorg bij somatische aandoeningen
- Verpleegkundig specialist chronische zorg bij somatische aandoeningen
- Verpleegkundig specialist geestelijke gezondheidszorg
- Verpleegkundig specialist intensieve zorg bij somatische aandoeningen
- Verpleegkundig specialist preventieve zorg bij somatische aandoeningen

6.2 Doorhaling specialisme

Op het moment dat doorhaling van het specialisme in het specialistenregister plaatsvindt, heeft dit effect op de inschrijving in het BIG-register. Zorgverleners ontvangen onmiddellijk na verwijdering van de specialistenstatus in het BIG-register een aanschrijving voor herregistratie in het BIG-register. Voor behoud van de registratie van het basisberoep moet de zorgverlener herregistratie aanvragen. Voor deze herregistratieaanvraag gelden de regels die voor het beroep van toepassing zijn.

6.3 In opleiding tot specialist

Inschrijving in het opleidingsregister:

- van een wettelijk erkende specialistenopleiding (artikel 14 wet BIG);
- voor profielarts KNMG⁴

houdt in dat de zorgverlener voldoet aan de voorwaarden voor werkervaring: de zorgverlener beschikt over de kerncompetenties voor het basisberoep, is minimaal 16 uur per week werkzaam binnen het vakgebied, is BIG-geregistreerd en kan daarom de opleiding tot specialist of profielarts volgen.

Deze zorgverlener kan een aanvraag voor herregistratie op basis van werkervaring indienen bij het BIG-register. Hiervoor dient bij het onderwerp "functie" in het aanvraagformulier de functie 'in opleiding tot specialist/profielarts' aangevinkt te worden. Het bewijs van inschrijving in het opleidingsregister dient als bewijs dat voldaan is aan de eisen voor herregistratie. Het bewijs hoeft niet bij de registratiecommissie te worden opgevraagd; het CIBG/BIG-register kan de registratie direct in het opleidingsregister van de registratiecommissie controleren. Controle vindt periodiek plaats. De zorgverlener hoeft verder geen actie te ondernemen tenzij:

1. er sprake is van gelijkgestelde werkzaamheden (zie ook hoofdstuk 5);
2. er sprake is van een werkonderbreking van twee jaar of meer (zie ook hoofdstuk 4.2).

⁴ Geldt voor donorgeneeskunde, forensische geneeskunde, infectiebestrijding, jeugdgezondheidszorg, medische milieukunde, sociaal medische indicatiestelling en advisering, spoedeisende geneeskunde, internationale gezondheidszorg en tropengeneeskunde, tuberculosebestrijding, verslavingsgeneeskunde, ziekenhuisgeneeskunde en cosmetische geneeskunde.

Een zorgverlener dient dan de opgedane werkervaring zelf met reguliere bewijsstukken te onderbouwen, zoals bijvoorbeeld een werkgeversverklaring. De inschrijving in het opleidingsregister kan in deze gevallen niet als bewijsstuk dienen.



> Retouradres Postbus 2518 6401 DA Heerlen

Aan: 5.1.2.e (MEVA afdeling beroepen en
innovatie)
Via 5.1.2.e (afdeling Farmaceutische producten IGJ)
cc: 5.1.2.e

Bezoekadres:

Stadsplateau 1
3521 AZ Utrecht
T 088 120 5000
Postbus 2518
6401 DA Heerlen
www.igj.nl

Contactpersoon

5.1.2.e
beleidsadviseur BB&S
5.1.2.e@igj.nl

Datum

30 augustus 2023

Kenmerk

5.1.2.e

Aantal pagina's

9

nota

Inleiding

Op 25 augustus bespraken IGJ en MEVA de eisen voor herregistratie in het BIG register. IGJ heeft een significant aantal werknemers met een achtergrond als zorgverlener en een actuele BIG registratie (tot op heden bekend gaat het om 75 medewerkers met actuele BIG registratie). IGJ staat als toezichthouder dicht bij de zorg en inhoudelijke expertise is nodig voor het kunnen uitvoeren van onze toezichthoudende taak. De combinatie van medewerkers met diep begrip van wetten en regels en medewerkers met kennis en ervaring van de zorgpraktijk is van grote meerwaarde voor ons toezicht. Medewerkers zijn zelf verantwoordelijk voor de herregistratie. Enkele apothekers in dienst van IGJ (in het bijzonder aan de zogenaamde productenkant) verrichten werkzaamheden die vallen binnen de eisen uit het CIBG beoordelingskader voor apothekers (bijlage 2a). Maar deze groep lijkt nu toch niet te kunnen herregistreren vanwege de passage 3.1.7 van het algemeen beoordelingskader waarin is opgenomen dat de werkzaamheden van IGJ inspecteurs niet kunnen worden meegeteld voor de urennorm. Het onverkort toepassen van passage 3.1.7 van het beoordelingskader leidt tot het verlies van de BIG registratie van deze groep IGJ-ers. Dit is een probleem voor de werving en het behoud van personeel, wat in de huidige arbeidsmarkt en met de toenemende toezichtsopgaven niet wenselijk is.

Tijdens het overleg op 25 augustus is afgesproken dat IGJ een schriftelijke toelichting zou geven op de werkzaamheden van de bij de afdeling Farmaceutische Producten werkzame apothekers. Hieronder volgt deze toelichting.

Werkzaamheden IGJ inspecteurs

Voor IGJ staat de kwaliteit en veiligheid van zorg voorop. De IGJ vindt het belangrijk dat patiënten of cliënten erop kunnen vertrouwen dat de beroepsbeoefenaren die in het BIG-register staan voldoende deskundig en ervaren zijn. Voor IGJ inspecteurs die in het BIG register ingeschreven willen blijven, gelden uiteraard dezelfde (wettelijke) eisen die gelden voor andere BIG geregistreerde zorgmedewerkers: er moet genoeg werkervaring en/ of scholing opgedaan zijn om opnieuw te kunnen registreren.

De passage over IGJ inspecteurs uit het CIBG Beoordelingskader Algemeen wekt ten onrechte de indruk dat alle IGJ inspecteurs (ongeacht hun specifieke taken) op dezelfde manier beoordeeld dienen te worden (lees: dat hun werkzaamheden niet meegeteld kunnen worden voor de urennorm). Voor apothekers geldt echter een uitzondering, zoals beschreven in bijlage 2A voor apothekers van het CIBG Beoordelingskader. Voor apothekers geldt dat productgerichte werkzaamheden,

die strikt genomen buiten het terrein van de individuele gezondheidszorg vallen, toch aangemerkt kunnen worden als relevante werkzaamheden in het kader van periodieke registratie¹. Daarbij kan dan volgens bijlage 2A gedacht worden aan farmaceutisch onderzoek of het testen, beoordelen of monitoren van geneesmiddelen op veiligheid en kwaliteit.

Hieronder volgt een korte samenvatting van de relevante productgerichte werkzaamheden van de bij de afdeling Farmaceutische Producten van IGJ werkzame apothekers:

- *Het beoordelen van de systemen, processen, bereidingen en omstandigheden bij bereiding bij fabrikant dan wel bereidende apotheek in het kader van een aanvraag om een handelsvergunning of fabrikantenvergunning en het in stand houden van deze vergunningen.*
- *Het verlenen van ontheffing voor niet vrijgegeven charges geneesmiddelen voor toelating van de partij tot de Nederlandse markt;*
- *Het beoordelen van systemen, processen en omstandigheden in het kader van een onderzoek naar de naleving van de Good Distribution Practices;*
- *Het beoordelen en vrijgeven voor toelating van geneesmiddelen op de Nederlandse markt waarvoor geen vergunning voor het in de handel brengen in Nederland is verleend;*
- *Het beoordelen van gemelde productdefecten om te bepalen of het geneesmiddel op de markt nog voldoende veilig en kwalitatief voldoende is om het geneesmiddel op de markt te kunnen laten of dat er sprake moet zijn van een terugroepactie (recall);*
- *Het verlenen van toestemming aan artsen voor het afleveren van een in Nederland niet geregistreerd geneesmiddel door een fabrikant, een groothandelaar of een apotheekhoudende;*
- *Het beoordelen van magistrale bereidingen, officinale bereidingen in openbare en ziekenhuisapotheken en door apothekers bereide producten in collegiaal doorleverende apotheken.*

In de bijlage van deze nota wordt uitgebreider ingegaan op deze werkzaamheden en wordt ook verwezen naar de relevante paragrafen uit bijlage 2A van het CIBG Beoordelingskader. De IGJ vertrouwt erop dat deze toelichting behulpzaam is bij het bepalen of deze product gerelateerde werkzaamheden aan de norm voldoen. De werkzaamheden die in de bijlage beschreven staan, komen overigens voor een deel overeen met de werkzaamheden van apothekers die bijvoorbeeld werken voor het College Beoordeling Geneesmiddelen of bij geneesmiddelenfabrikanten. Het is de IGJ bekend dat het CIBG de product gerelateerde werkzaamheden van deze apothekers wel als relevante werkzaamheden in het kader van periodieke registratie aanmerkt.

¹ In dit verband wordt ook gewezen op de Regeling periodieke registratie Wet Big van 9 december 2011, Stcrt. 2011, 13181. In de toelichting is expliciet weergegeven dat een beperking tot werkzaamheden in de individuele gezondheidszorg voor Big-geregistreerde apothekers werkzaam bij de (semi)overheid tot ongewenste consequenties zou leiden. Werkzaamheden van apothekers die strikt genomen buiten het terrein van de individuele gezondheidszorg vallen, kunnen dan ook aangemerkt worden als relevante werkzaamheden in het kader van periodieke registratie.

Datum
30 augustus 2023

Ons kenmerk
5.1.2.e

**Bijlage Werkzaamheden IGJ apothekers IGJ afdeling
Farmaceutische Producten**

Deskundigheidsgebied	Werkzaamheden	Paragraaf Beoordeli ngskader CIBG	Gemiddeld aantal uren per week
Productie van geneesmiddelen	Het bereiden van geneesmiddelen. Het beoordelen van geneesmiddelen Het registreren van geneesmiddelen.	8.8	
	1. Inspecteurs van de IGJ voeren op verzoek van het CIBG, CBG en EMA inspecties uit bij aanvragers van een fabrikantenvergunning of fabrikanten opgenomen in een ingediend registratiedossier. Dit inspectiebezoek is gericht op het beoordelen van systemen en methoden voor de beoordeling van geneesmiddelen en het beoordelen van geneesmiddelen of substanties op kwaliteit. Dit inspectiebezoek is ook gericht op het beoordelen van de systemen, processen, bereidingen en omstandigheden bij bereiding bij de aanvrager (fabrikant dan wel bereidende apotheek) waar de geneesmiddelen bereid worden. Het uit het inspectiebezoek voortkomende advies aan Farmatec (CIBG) of CBG of EMA is bepalend of de fabrikant/apotheek opgenomen mag worden (inspectiebezoek afgifte vergunningen) of opgenomen mag blijven (reguliere inspectiebezoeken) in het registratiedossier en of het geneesmiddel geregistreerd kan worden door de bevoegde registratie-autoriteiten. De apothekers van de Nederlandse registratie-autoriteit CBG-MEB zijn op basis van hun werkzaamheden opgenomen in het BIG register.		

Datum
30 augustus 2023

Ons kenmerk
5.1.2.e

Deskundigheidsgebied	Werkzaamheden	Paragraaf Beoordeli ngskader CIBG	Gemiddeld aantal uren per week
	2. Conform de regeling Geneesmiddelenwet artikel 6.2 lid 3 kan de Inspectie gezondheidszorg en jeugd in het belang van de volksgezondheid voor onderzochte maar niet vrijgegeven charges ontheffing verlenen voor toelating van de partij tot de Nederlandse markt. Aan de ontheffing kunnen voorschriften worden verbonden. De ontheffing kan worden ingetrokken. Deze taak is belegd bij de inspecteurs met de deskundigheid van apotheker (hierna: inspecteur- apotheker) van de IGJ. Deze beoordeling vindt plaats conform dezelfde bepalingen als artikel 28 lid 1 Geneesmiddelenwet. Dit betekent dat de inspecteur – apotheker gelijk de qualified person (QP) zich ervan moet vergewissen dat de geneesmiddelen voldoen aan de kwaliteitseisen zoals vastgelegd in het registratiedossier en dat de inspecteur – apotheker zich daarnaast moet vergewissen dat de onderzochte charge inderdaad voldoende kwaliteit heeft ondanks dat deze niet conform de reguliere procedure tot de markt is toegelaten. De QP – apotheker wordt op basis van zijn of haar werkzaamheden in het BIG register opgenomen. Tijdens de COVID pandemie hebben de inspecteur – apothekers meerdere malen zowel bloedproducten als vaccins voor de markt vrijgegeven.		
	N.B. Ook bloedproducten en medische hulpmiddelen die vallen onder de geneesmiddelenwetgeving.	8.8	
	N.B. Ook werkzaamheden gerelateerd aan geïndividualiseerde doseringssystemen (GDS) en Central Filling zijn relevant.	8.4	
Opslag en bewaren geneesmiddelen.	Alle relevante GDP gerelateerde werkzaamheden, projecten en processen. 3. De inspecteur – apothekers van de IGJ afdeling Farmaceutische Producten zorgen en controleren de juiste bewaar en gebruiksinstructies voor	8.6	

Datum
30 augustus 2023

Ons kenmerk
5.1.2.e

Deskundigheidsgebied	Werkzaamheden	Paragraaf Beoordeli ngskader CIBG	Gemiddeld aantal uren per week
	geneesmiddelen die voldoen aan de relevante kwaliteitseisen. Bij het uitvoeren van inspectie bij houders van een fabrikantenvergunning (8.8) wordt eveneens gecontroleerd op GDP.		
	4. Tijdens de meest recente COVID pandemie hebben de inspecteur – apothekers van de inspectie Gezondheidszorg en Jeugd de bewaarcondities voor de in Nederland toegepaste COVID-vaccins bepaald, specifiek na voor toediening gereed maken en tijdens distributie en opslag op basis van de beschikbare informatie en de op dat moment beperkte kennis van de registratiedossiers.	8.6	
Beoordelen van geneesmiddelen.	Alle relevante werkzaamheden, projecten en processen die zijn gerelateerd aan ontwikkeling, productie, vrijgifte, distributie, registratie, vergoeding, opname in verzekerde pakket, klachtafhandeling, geneesmiddelenbewaking. Voorbeelden: het ontwikkelen en beoordelen van systemen en methoden voor de beoordeling van geneesmiddelen en het beoordelen van geneesmiddelen of substanties op kwaliteit, veiligheid en werkzaamheid. 5. Inspecteurs van de IGJ voeren op verzoek van het CIBG (Farmatec), CBG en EMA inspecties uit bij aanvragers van een fabrikantenvergunning of fabrikanten opgenomen in een ingediend registratiedossier. Dit inspectiebezoek is gericht op het beoordelen van systemen en methoden voor de beoordeling van geneesmiddelen en het beoordelen van geneesmiddelen of substanties op kwaliteit. Het uit het inspectiebezoek voortkomende advies is bepalend of de fabrikant opgenomen mag worden in het registratiedossier en of het geneesmiddel geregistreerd kan worden door de bevoegde registratie-autoriteiten. De	8.7	

Datum
30 augustus 2023

Ons kenmerk
5.1.2.e

Deskundigheidsgebied	Werkzaamheden	Paragraaf Beoordeli ngskader CIBG	Gemiddeld aantal uren per week
	apothekers van de Nederlandse registratie – autoriteit CBG-MEB zijn op basis van hun werkzaamheden opgenomen in het BIG register. Het uitvoeren van een inspectiebezoek is dus bepalend om productie van geneesmiddelen te beoordelen (zie punt 1 en 2) en daarmee ook het totale geneesmiddel te beoordelen. 6. Conform de regeling Geneesmiddelenwet artikel 6.2 lid 3 kan de Inspectie gezondheidszorg en jeugd in het belang van de volksgezondheid voor onderzochte maar niet vrijgegeven charges ontheffing verlenen voor toelating van de partij tot de Nederlandse markt. Aan de ontheffing kunnen voorschriften worden verbonden. De ontheffing kan worden ingetrokken. Deze taak is belegd bij de inspecteurs van de IGJ afdeling Farmaceutische Producten bij de inspecteur - apothekers. Deze beoordeling vindt plaats conform dezelfde bepalingen als artikel 28 lid 1 Geneesmiddelenwet. Dit betekent dat de inspecteur – apotheker gelijk de qualified person zich ervan moet vergewissen dat de geneesmiddelen voldoen aan de kwaliteitseisen zoals vastgelegd in het registratiedossier en dat de inspecteur – apotheker zich daarnaast moet vergewissen dat de onderzochte charge inderdaad voldoende kwaliteit heeft ondanks dat deze niet conform de reguliere procedure (zie artikel 6.2 Regeling Geneesmiddelenwet) tot de markt is toegelaten. De qualified person – apotheker wordt op basis van zijn of haar werkzaamheden in het BIG register opgenomen. Tijdens de COVID pandemie hebben de inspecteur – apothekers meerdere malen zowel bloedproducten als vaccins voor de markt vrijgegeven. 7. Tijdens de COVID pandemie hebben de inspecteur – apothekers op verzoek van onze Minister geneesmiddelen beoordeeld en vrijgegeven voor toelating en direct gebruik op de Nederlandse markt		

Datum
30 augustus 2023

Ons kenmerk
5.1.2.e

Deskundigheidsgebied	Werkzaamheden	Paragraaf Beoordeli ngskader CIBG	Gemiddeld aantal uren per week
	waarvoor geen vergunning voor het in de handel brengen in Nederland is verleend en niet verleend zal worden ten behoeve van de behandeling van COVID-19 patiënten in de Nederlandse ziekenhuizen. Dit betrof specifiek propofol (zie publicatie Staatscourant) en andere anesthesie geneesmiddelen, pijnstilling, spierverslappende geneesmiddelen, zuurstof; propofol i.v., remifentanyl i.v., atracurium i.v., cisatracurium i.v., rocuroniumbromide. De beoordeling van kwaliteit en veiligheid van deze geneesmiddelen heeft plaats gevonden op basis van registratiedossiers, bereidingswijzen, uitgevoerde analytische controles. 8. Voor het uitvoeren van controles op door apothekers bereide producten neemt de inspecteur-apotheker tijdens inspecties monsters van aanwezige grondstoffen of geneesmiddelen die vervolgens ter keuring worden aangeboden aan het RIVM. Op basis van de resultaten neemt de inspecteur -apotheker een besluit over mogelijk noodzakelijke acties voor de veiligheid van de individuele patiënten. Zie berichtgeving Inspectieonderzoek naar geneesmiddel CDCA van Amsterdam UMC op https://www.igi.nl/publicaties/standpunten/2018/08/20/inspectieonderzoek-naar-geneesmiddel-cdca-van-amsterdam-umc Conform de eisen vermeld in artikel 1 lid 1 onder b van de Geneesmiddelenwet beoordeelt de inspectie of een product al dan een geneesmiddel is. Hierbij beoordelen de inspecteurs onder meer of het product in de aangeboden sterkte/concentratie zorgt voor het herstellen, verbeteren of anderszins wijzigen van fysiologische functies bij de mens door een farmacologisch, immunologisch of metabolisch effect te bewerkstelligen. Indien nodig wordt advies gevraagd aan de Adviesgroep Statusbepaling (Zie publicatie Staatscourant oprichting Adviesgroep		

Datum
30 augustus 2023

Ons kenmerk
5.1.2.e

Deskundigheidsgebied	Werkzaamheden	Paragraaf Beoordeli ngskader CIBG	Gemiddeld aantal uren per week
	Statusbepaling). In de adviesgroep geven deskundigen van de deelnemende organisaties (IGJ, CBG, CCMO en NVWS) adviezen over de status van medische producten waarvan dit niet direct duidelijk is. 9. De inspecteur-apothekers van de IGJ beoordelen de productdefecten zoals verplicht gemeld door de handelsvergunninghouder. Hierbij wordt beoordeeld het geneesmiddel op de markt nog voldoende veilig en kwalitatief voldoende is om het geneesmiddel op de markt te kunnen laten of dat er sprake moet zijn van een terugroepactie (recall, artikel 49 Gnw).		
Advies en voorlichting.	10. Conform artikel 3.17a lid 1 kan de Inspectie gezondheidszorg en jeugd ten aanzien van een geneesmiddel als bedoeld in artikel 3.17, eerste lid, aanhef en onderdeel b, toestemming verlenen voor het afleveren van dat geneesmiddel aan artsen door een fabrikant, een groothandelaar of een apotheekhoudende. De inspecteurs van de afdeling Farmaceutische Producten zijn verantwoordelijk voor deze taak. De farmacotherapeutische beoordeling, alsmede de bepaling tot nut en noodzaak wordt uitgevoerd. De inspecteurs informeren de voorschrijvend arts en de afleverende apotheker. 11. Tijdens de COVID pandemie hebben de inspecteur – apothekers op verzoek van onze Minister geneesmiddelen beoordeeld en vrijgegeven voor toelating en direct gebruik op de Nederlandse markt waarvoor geen vergunning voor het in de handel brengen in Nederland is verleend en niet verleend zal worden ten behoeve van de behandeling van COVID-19 patiënten in de Nederlandse ziekenhuizen. Daarnaast hebben de inspecteur – apothekers de bereidende apothekers en voorschrijvende artsen geadviseerd over de toepassing van deze geneesmiddelen,	8.5	

Datum
30 augustus 2023

Ons kenmerk
5.1.2.e

Deskundigheidsgebied	Werkzaamheden	Paragraaf Beoordeli ngskader CIBG	Gemiddeld aantal uren per week
	de dosering alsmede veiligheid en werkzaamheid. Ook hebben de inspecteur – apothekers de bereidende apothekers geïnformeerd en geadviseerd over het bereiden van geneesmiddelen uit grondstoffen ten behoeve van de individuele COVID-patiënt in de Nederlandse Ziekenhuizen. 12. Inspecteurs van de inspectie Gezondheidszorg en Jeugd voeren controles uit op door apothekers bereide producten. Dit betreft controles op magistrale bereidingen, officinale bereidingen in openbare en ziekenhuisapotheken alsmede controle op door apothekers bereide producten in collegiaal doorleverende apotheken waarbij zowel de productdossiers, gelijk het registratiedossier, als het GMP niveau van de apotheken worden getoetst. De eisen aan deze apotheekbereidingen zijn opgesteld door de IGJ en zijn vastgelegd in de Circulaire niet handhavend optreden. De Circulaire en annexen zijn opgenomen als verplichte leerstof bij de toets voor verkrijgen van herregistratie. Zie de IGJ Circulaire en bijbehorende Annexen op https://www.igj.nl/publicaties/circulair/2023/07/25/circulaire-handhavend-optreden-bij-collegiaal-doorleveren-van-eigen-bereidingen-door-apothekers-kopie		
Som van gemiddeld aantal uren per week			
x aantal weken in 5 jaar			x 260
= Totaal aantal uren over 5 jaar; eis ≥ 2080 uur			

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: FW: inspecteurswerkzaamheden irt herregistratie in het BIG-register
Datum: woensdag 10 mei 2023 14:31:00

Van: 5.1.2.e
Verzonden: dinsdag 24 april 2018 17:18
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: FW: inspecteurswerkzaamheden irt herregistratie in het BIG-register

Van: 5.1.2.e
Verzonden: dinsdag 24 april 2018 16:56
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: FW: inspecteurswerkzaamheden irt herregistratie in het BIG-register

Ter info (niet ter verdere verspreiding).

Van: 5.1.2.e
Verzonden: dinsdag 24 april 2018 14:47
Aan: 5.1.2.e
CC: 5.1.2.e
Onderwerp: FW: inspecteurswerkzaamheden irt herregistratie in het BIG-register

Met vriendelijke groet,

5.1.2.e
 5.1.2.e
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Buiten werktijden mailen mag, maar is zeker niet nodig. Beantwoord deze mail op een voor jou geschikt moment.

Van: 5.1.2.e
Verzonden: maandag 26 maart 2018 15:20
Aan: 5.1.2.e
CC: 5.1.2.e 5.1.2.e 5.1.2.e
Onderwerp: RE: inspecteurswerkzaamheden irt herregistratie in het BIG-register

Beste 5.1.2.e,

Voor zover mij bekend is het duidelijk. Ik meen me te herinneren dat er een oud-inspecteur wel zijn casus aanhangig heeft gemaakt om naar voren te brengen dat de effecten van inspecteurs werkzaamheden voor BIG basisarts en voor BIG specialist niet goed uitlegbaar zijn. Ik heb daar nog geen uitspraak over gehoord.

Ik stuur je mail in cc naar hoofd HR. Mochten er nog vragen zijn dan neemt 5.1.2.e rechtstreeks met jou contact op

5.1.2.e

Met vriendelijke groet,

5.1.2.e

5.1.2.e

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd in oprichting

Ministerie van VWS

Stadsplateau 1 | 3521 AZ | Utrecht

Postbus 2518 | 6401 DA | Heerlen

5.1.2.e | 5.1.2.e @igj.nl | 06-5.1.2.e

M 06-5.1.2.e

5.1.2.e @igj.nl

www.igj.nl

Twitter: @IGJnl

Van: 5.1.2.e

Verzonden: maandag 26 maart 2018 14:07

Aan: 5.1.2.e

CC: 5.1.2.e

Onderwerp: inspecteurswerkzaamheden irt herregistratie in het BIG-register

Ha 5.1.2.e

Net vergeten mee te nemen in ons overleg. Dus nu toch een mail met een concrete vraag. Het gaat om het volgende:

Via het CIBG hebben we een casus langs zien komen waar ik je graag over informeer. Eén van de inspecteurs die werkzaam is bij de IGJ heeft een herregistratie voor het BIG register aangevraagd. Deze herregistratie is niet in de controle steekproef gevallen en daarom is deze automatisch positief beoordeeld waardoor de inspecteur nu in het BIG-register staat. Deze inspecteur stuurde vervolgens zelf een bericht dat het onduidelijk was of het nu terecht was dat hij/zij was ingeschreven in het BIG register op basis van de werkzaamheden als inspecteur. In dat bericht wordt het verschil tussen het specialistenregister van de RGS en het BIG register aangehaald omdat de inspecteurswerkzaamheden in het specialisten register wel mogen meetellen en voor het BIG-register niet. De inspecteur geeft aan dat dit verwarring oproept en het niet duidelijk is wanneer de inspecteurswerkzaamheden wel en niet mee mogen tellen. Het CIBG zal deze inspecteur verwijzen naar het beoordelingskader, waaruit blijkt dat de werkzaamheden als inspecteur niet mogen meetellen voor herregistratie in het BIG-register.

We weten dat de IGJ, zowel binnen als buiten de IGJ, al uitgebreid gecommuniceerd heeft dat de inspecteurswerkzaamheden niet mogen meetellen voor de BIG-herregistratie. Daarom wilde ik deze casus even voorleggen om te checken of het vanuit jullie herkend wordt dat er nog onduidelijkheid is over of de werkzaamheden van de inspecteur wel of niet mogen meetellen voor herregistratie in het BIG register? Als het inderdaad het geval is dat er nog onduidelijkheid is onder inspecteurs over dit onderwerp, hoe zouden we deze onduidelijkheid dan verder kunnen wegnemen?

Met vriendelijke groet,

5.1.2.e

5.1.2.e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Buiten werktijden mailen mag, maar is zeker niet nodig. Beantwoord deze mail op een voor jou geschikt moment.



> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
T.a.v. Inspecteur-Generaal
Postbus 2518
6401 DA Heerlen

SG
Macro-Economische
Vraagstukken en
Arbeidsmarkt
Team Beroepen en
Arbeidsmarkt

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

5.1.2.e

5.1.2.e

5.1.2.e

T 070 5.1.2.e

M +31(0)6 5.1.2.e

5.1.2.e minvws.nl

Datum **08 FEB. 2019**
Betreft Herregistratie BIG-register

Geachte 5.1.2.e,

Op 10 juli jl. heeft er een gesprek plaatsgevonden tussen u, enkele medewerkers van de IGJ, 5.1.2.e en een medewerker van MEVA, over het meetellen van de inspectiewerkzaamheden in het kader van de BIG-herregistratie. Er liep op dat moment een bezwaarzaak van een bij u in dienst zijnde arts die de werkzaamheden als inspecteur niet mocht meetellen voor de BIG-herregistratie. Tijdens dat gesprek is op die specifieke zaak ingezoomd en werd door de IGJ enerzijds het verschil belicht in de werkwijze bij de andere artikel 3-Wet BIG basisberoepen en anderzijds het verschil in werkwijze met de specialistenregisters. Inmiddels is hierover overleg gevoerd met het CIBG, de uitvoeringsinstantie van het BIG-register, en zijn wij tot de volgende bevindingen gekomen. Het navolgende is op 10 december 2018 eveneens mondeling besproken tussen u, enkele medewerkers van de IGJ, 5.1.2.e en twee medewerkers van MEVA.

Helaas is gebleken dat de herregistratie-eisen zoals uitgewerkt in het Besluit en de Regeling periodieke registratie Wet BIG en het Beoordelingskader, niet bij alle beroepsgroepen consistent zijn toegepast. Ondanks dat de algemene beleidslijn is dat inspectiewerkzaamheden niet kunnen meetellen voor de werkervaring in het kader van de BIG-herregistratie, omdat dit geen werkzaamheden zijn die behoren tot de individuele gezondheidszorg en ook geen gelijkgestelde werkzaamheden betreffen, is er één enkel geval bekend waarbij de inspectiewerkzaamheden toch zijn meegeteld in het kader van de herregistratie. In dat specifieke geval zijn de werkzaamheden als inspecteur deels meegeteld onder de noemer van kwaliteitszorg. Aan dit goedkeurende besluit lag een verklaring van de IGJ ten grondslag, waarin was verklaard dat de coördinerend specialistisch inspecteur in kwestie toeziet op de kwaliteit van verloskundige zorg en dat zij 50% van haar werkzaamheden besteedt aan het beoordelen van de bij de inspectie gemelde calamiteiten in de verloskundige zorg. Op basis hiervan heeft het CIBG een goedkeurend herregistratiebesluit afgegeven. Het positieve herregistratiebesluit in dit specifieke geval berust echter op een misverstand. Het begrip kwaliteitszorg reikt namelijk niet zover dat inspectiewerkzaamheden onder de noemer van kwaliteitszorg vallen. Immers, het gaat om de kwaliteitszorg zoals die in zorginstellingen zelf wordt toegepast en uitgevoerd.

Kenmerk

5.1.2.e

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*



In herregistratie-aanvragen waar de inspectiewerkzaamheden zijn meegeteld onder de noemer van kwaliteitszorg zullen wij de aanvragers op de hoogte stellen dat een en ander berust op een foutieve beoordeling. De BIG-registratie zal voor nu niet worden ingetrokken, gelet op gedane toezeggingen vanuit de directie Wetgeving en Juridische Zaken in een lopende bezwaarzaak. Echter, gelet op het vertrouwensbeginsel zullen aanvragers er wel van op de hoogte worden gesteld dat een dergelijke invulling van het begrip kwaliteitszorg niet aan de orde is en dat daarmee een volgende herregistratie niet mogelijk is. Ook zullen wij het Beoordelingskader hierop aanscherpen, zodat misverstanden hierover in de toekomst voorkomen kunnen worden.

SG
Macro-Economische
Vraagstukken en
Arbeidsmarkt
Team Beroepen en
Arbeidsmarkt

Kenmerk
5.1.2.e

Verder is tijdens het vorige gesprek ook de herregistratie van de apothekers besproken. Daarover kan ik het volgende mededelen. De Regeling periodieke registratie Wet BIG is in 2011 gewijzigd. Met die wijziging is bepaald dat apothekers bij hun herregistratie ook werkzaamheden buiten de individuele gezondheidszorg mogen meetellen. Immers, een beperking tot werkzaamheden in de individuele gezondheidszorg zou voor de BIG-geregistreerde apotheker, werkzaam in de farmaceutische industrie of bij de (semi)overheid leiden tot ongewenste consequenties. Het beroep van apotheker verschilt van de overige beroepen waarvoor een periodieke registratie geldt in die zin, dat het diploma van de universitaire opleiding farmacie toegang geeft tot twee van elkaar verschillende beroepsuitoefeningen. Enerzijds gaat het om productgerichte werkzaamheden, zoals farmaceutisch onderzoek of het testen, beoordelen of monitoren van geneesmiddelen op veiligheid en kwaliteit, anderzijds om patiëntgerichte werkzaamheden, zoals het bereiden en ter hand stellen van geneesmiddelen. Deze van elkaar verschillende werkzaamheden kunnen na afronding van de initiële universitaire opleiding farmacie en na BIG-registratie onder dezelfde beroepstitel van apotheker worden uitgevoerd. Het is hier dan ook niet op zijn plaats om de periodieke registratie te beperken tot patiëntgerichte werkzaamheden in de individuele gezondheidszorg van de openbare apotheker. Om die reden kunnen werkzaamheden van apothekers die strikt genomen buiten het terrein van de individuele gezondheidszorg vallen, aangemerkt worden als relevante werkzaamheden in het kader van periodieke registratie.

Tot slot ga ik nog in op de verschillen met de specialistenregisters. Ook het College Geneeskundig Specialisten (CGS) is voornemens de regelgeving aan te passen, zodat dit meer aansluit op de eisen uit de Wet BIG. Op dit moment is nog niet bekend wanneer deze wijzigingen zullen worden doorgevoerd. Overigens is het nu ook al zo dat een registratie op basis van gelijkgestelde werkzaamheden (bijvoorbeeld inspectiewerkzaamheden) binnen het geneeskundig specialistenregister weliswaar leidt tot een herregistratie in het specialistenregister, maar waarbij het niet toegestaan is om werkzaam te zijn binnen de individuele gezondheidszorg. Wil een geneeskundig specialist weer gaan werken binnen de individuele gezondheidszorg, zal een individueel scholingsprogramma moeten worden gevolgd.



Hopende u hiermee voldoende te geïnformeerd.

Hoogachtend,

5.1.2.e

SG
Macro-Economische
Vraagstukken en
Arbeidsmarkt
Team Beroepen en
Arbeidsmarkt

Kenmerk
5.1.2.e

Van: 5.1.2.e

Verzonden: maandag 11 februari 2019 9:09

Aan: 5.1.2.e

5.1.2.e

5.1.2.e

5.1.2.e

5.1.2.e

Onderwerp: brief herregistratie over gelijkgestelde werkzaamheden aan IGJ

Hi allemaal,

Ter info stuur ik jullie nog een afschrift van de brief die afgelopen week aan de IGJ is verstuurd over de gelijkgestelde werkzaamheden. De brief is een samenvatting van hetgeen mondeling met 5.1.2.e van de IGJ is besproken.

@ 5.1.2.e, 5.1.2.e, zorgen jullie nog voor een signaal aan die verloskundige die eigenlijk ten onrechte geherregistreerd was? We hadden afgesproken dat haar beschikking niet ongedaan hoeft te worden gemaakt, maar dat het in het kader van rechtszekerheid wel goed is om haar op de hoogte te stellen dat een volgende herregistratie op basis van die werkzaamheden niet mogelijk zal zijn.

Als ik nog ergens op moet meelezen, hoor ik het graag.

Groeten,

5.1.2.e

Met vriendelijke groet,

5.1.2.e

5.1.2.e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directie Macro-Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt
Afdeling Beroepen en Arbeidsmarkt
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag (7e etage)
Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Cc: 5.1.2.e 5.1.2.e 5.1.2.e
Onderwerp: 2019_BK Algemeen deel (los)_concept
Datum: donderdag 2 mei 2019 12:11:00
Bijlagen: [2019_BK Algemeen deel \(los\)_concept.docx](#)
[0802019 brief aan IGJ over gelijkgestelde werkzaamheden.pdf](#)

Hoi 5.1.2.e,

Zoals besproken zou ik je nog de conceptversie sturen van de nieuwe versie van het beoordelingskader. De wijzigingen zijn zichtbaar in het document weergegeven. Het streven is om in januari 2020 de nieuwe versie te publiceren. Belangrijkste punten die dan meegenomen worden zijn:

- Toevoeging nieuwe beroepen (KT & OG)
- Invoeren herregistratieplicht PA (per 1-1-2020)
- Toevoegen cosmetische geneeskunde aan het rijtje profielartsen
- Verplaatsten casus 'toezichthouder IGJ' naar het algemeen deel → dit nav de discussie van de verloskundige (zie bijlage). Nu staat de casus van toezichthouder alleen in het beroepsspecifieke deel van de artsen genoemd. Om duidelijk te maken dat deze werkzaamheden bij geen enkel beroep mee mogen tellen lijkt het ons goed om deze casus naar het algemeen deel te verplaatsen.
- Verduidelijking van de gelijkgestelde werkzaamheden (docenten)

Daarnaast zouden we graag nog inhoudelijk met jullie kijken naar de tekst onder het kopje 'kwaliteitszorg'. Deze zouden we graag wat duidelijker willen omschrijven.

Aan de beroepsspecifieke delen voor de OG en de KT wordt nu gewerkt. Hopelijk kunnen we deze ook in januari 2020 publiceren. Inhoudelijk schakelen we hierover met de beroepsverenigingen en 5.1.2.e.

De versie in de bijlage is een versie waar slecht ik in gewerkt heb. De inhoud is dus verder nog niet afgestemd (bv met Jz). Lijkt me goed als jullie kijken of er wijzigingen gewenst zijn die hierboven nog niet genoemd zijn.

Als er vragen of opmerkingen zijn hoor ik het graag.

Gr 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: 2019_BK Algemeen deel (los)_concept
Datum: dinsdag 14 mei 2019 07:38:00

Hoi 5.1.2.e,

Bedankt voor de reactie. Het punt m.b.t. de gelijkgestelde werkzaamheden (docenten) moeten we denk ik samen bespreken. Ik heb het op de agenda gezet van het issue-overleg (4 juni).

Gr 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e 5.1.2.e @minvws.nl>
Verzonden: dinsdag 7 mei 2019 14:29
Aan: 5.1.2.e 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: FW: 2019_BK Algemeen deel (los)_concept

Ha 5.1.2.e,

Bij deze de reactie van 5.1.2.e. 5.1.2.e was akkoord met de toevoeging 'cosmetische geneeskunde'. De reactie van 5.1.2.e moet ik nog even afwachten.

Hg, 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e) 5.1.2.e @minvws.nl>
Verzonden: dinsdag 7 mei 2019 13:00
Aan: 5.1.2.e) 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e , 5.1.2.e @minvws.nl>
cc: 5.1.2.e 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: RE: 2019_BK Algemeen deel (los)_concept

Hoi 5.1.2.e,

Bijgaand mijn opmerkingen bij het beoordelingskader.

Wat betreft het punt over de casus toezichthouder IGI: volgens mij prima om dat in het algemeen deel te plaatsen.

Wat betreft de verduidelijking van de gelijkgestelde werkzaamheden denk ik zelf dat het een te ruime uitbreiding is en niet strookt met de Regeling periodieke registratie wet big. Ik heb mijn bedenkingen in de kantlijn erbij gezet plus mijn vraag aan het CIBG. Lijkt mij goed om daarover nog een keer van gedachten te wisselen en ook met WJZ op dit punt.

Verder heb ik een toevoeging gedaan onder het kopje kwaliteitszorg.

Tot slot: als het beoordelingskader in januari 2020 wordt gepubliceerd wellicht ook goed om het nieuwe profiel van de cosmetisch arts mee te nemen? Zij krijgen (of hebben?) namelijk een KNMG profielerkenning. Voor de profielartsen zijn specifieke afspraken gemaakt inzake de herregistratie. We moeten onderzoeken of deze afspraken ook kunnen gaan gelden voor het nieuwe profiel cosmetisch of niet.

Groeten,

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: maandag 6 mei 2019 10:27

Aan: 5.1.2.e) 5.1.2.e @minvws.nl> 5.1.2.e
5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e @minvws.nl>

cc: 5.1.2.e 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: FW: 2019_BK Algemeen deel (los)_concept

Ha Collega's,

Er zijn voorgestelde wijzigingen in het beoordelingskader van het CIBG. Kunnen jullie checken of dit correct/volledig is? De vraag kwam van 5.1.2.e (zie onderstaand mail).

- Toevoeging nieuwe beroepen (KT & OG) => 5.1.2.e
- Invoeren herregistratieplicht PA (per 1-1-2020) => 5.1.2.e
- Toevoegen cosmetische geneeskunde aan het rijtje profielartsen => 5.1.2.e
- Verplaatsten casus 'toezichthouder IGI' naar het algemeen deel → dit nav de discussie van de verloskundige (zie bijlage). Nu staat de casus van toezichthouder alleen in het beroepsspecifieke deel van de arts genoemd. Om duidelijk te maken dat deze werkzaamheden bij geen enkel beroep mee mogen tellen lijkt het ons goed om deze casus naar het algemeen deel te verplaatsen. => 5.1.2.e
- Verduidelijking van de gelijkgestelde werkzaamheden (docenten) => 5.1.2.e

Alvast bedankt!

Hg, 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e) 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: donderdag 2 mei 2019 12:12

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

cc: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e @minvws.nl>;
5.1.2.e 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: 2019_BK Algemeen deel (los)_concept

Hoi 5.1.2.e,

Zoals besproken zou ik je nog de conceptversie sturen van de nieuwe versie van het beoordelingskader. De wijzigingen zijn zichtbaar in het document weergegeven. Het streven is om in januari 2020 de nieuwe versie te publiceren. Belangrijkste punten die dan meegenomen worden zijn:

- Toevoeging nieuwe beroepen (KT & OG)
- Invoeren herregistratieplicht PA (per 1-1-2020)
- Toevoegen cosmetische geneeskunde aan het rijtje profielartsen
- Verplaatsten casus 'toezichthouder IGI' naar het algemeen deel → dit nav de discussie

van de verloskundige (zie bijlage). Nu staat de casus van toezichthouder alleen in het beroepsspecifieke deel van de artsen genoemd. Om duidelijk te maken dat deze werkzaamheden bij geen enkel beroep mee mogen tellen lijkt het ons goed om deze casus naar het algemeen deel te verplaatsen.

- Verduidelijking van de gelijkgestelde werkzaamheden (docenten)

Daarnaast zouden we graag nog inhoudelijk met jullie kijken naar de tekst onder het kopje 'kwaliteitszorg'. Deze zouden we graag wat duidelijker willen omschrijven.

Aan de beroepsspecifieke delen voor de OG en de KT wordt nu gewerkt. Hopelijk kunnen we deze ook in januari 2020 publiceren. Inhoudelijk schakelen we hierover met de beroepsverenigingen en 5.1.2.e.

De versie in de bijlage is een versie waar slecht ik in gewerkt heb. De inhoud is dus verder nog niet afgestemd (bv met Jz). Lijkt me goed als jullie kijken of er wijzigingen gewenst zijn die hierboven nog niet genoemd zijn.

Als er vragen of opmerkingen zijn hoor ik het graag.

Gr 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e 5.1.2.e 5.1.2.e 5.1.2.e
Onderwerp: FW: Uitspraak beroep 5.1.2.e - ongegrond - werkzaamheden IGJ
Datum: maandag 6 januari 2020 15:34:55
Bijlagen: [getContent.pdf](#)

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>
Verzonden: maandag 6 januari 2020 15:29
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl> 5.1.2.e
 5.1.2.e @minvws.nl> 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: FW: Uitspraak beroep 5.1.2.e - ongegrond - werkzaamheden IGJ

Verzonden met BlackBerry Work(www.blackberry.com)

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>
Verzonden: 6 jan. 2020 15:00
Naar: 5.1.2.e @minvws.nl> 5.1.2.e
 5.1.2.e @minvws.nl>
Cc: 5.1.2.e 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: Uitspraak beroep 5.1.2.e - ongegrond - werkzaamheden IGJ

Beste collega's,

Ik begin dit jaar met goed nieuws. Bijgevoegd zend ik jullie de uitspraak in de beroep zaak van 5.1.2.e. Het beroep is ongegrond. Dit is de eerste uitspraak van een rechtbank die gaat over het niet meetellen van werkzaamheden als IGJ medewerker voor herregistratie.

In deze zaak gaat het om een afwijzing van een aanvraag herregistratie als arts. 5.1.2.e heeft gewerkt als coördinerend specialistisch adviseur bij de IGJ en als bijzonder hoogleraar bij de Erasmus Universiteit. Volgens de minister heeft betrokkene geen werkzaamheden verricht op het gebied van de individuele gezondheidszorg. De uren die zijn opgedaan bij de IGJ en de Erasmus Universiteit kunnen daarom dan ook niet meetellen voor herregistratie.

De rechtbank gaat mee in het standpunt van de minister.

Werkzaamheden als coördinerend adviseur IGJ

De rechtbank is van oordeel dat de werkzaamheden als coördinerend specialistisch adviseur niet hoeft mee te tellen als werkervaring op het gebied van de beroepsuitoefening. De werkzaamheden zijn niet verricht binnen de individuele gezondheidszorg. Uit de werkgeversverklaring van de IGJ blijkt dat de werkzaamheden van betrokkene onder andere bestonden uit het coördineren, adviseren van het management, bijdragen aan de opleiding van inspecteurs en geven van externe voordrachten. De omschreven werkzaamheden voldoen niet aan de definitie van het begrip 'individuele gezondheidszorg'. Gelet op het doel van de Wet BIG, namelijk zorgen dat kwaliteit van de gezondheidszorg hoog is en patiënten beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen van zorgverleners, moet de minister de wet- en regelgeving strikt toepassen. Voor een uitzondering is geen ruimte.

Gelijkheidsbeginsel

Betrokkene heeft tijdens de zitting een beroep gedaan op het gelijkheidsbeginsel en een brief overgelegd van 8 januari 2019 van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aan de IGJ, waaruit blijkt dat in één eerder geval werkzaamheden als inspecteur onder de noemer 'kwaliteitszorg' zijn meegeteld in het kader van de herregistratie. De brief kan volgens de rechtbank niet leiden tot een geslaagd beroep op het gelijkheidsbeginsel. Uit de brief blijkt

immers dat in dat specifieke geval sprake is geweest van een misverstand, waarbij werkzaamheden als inspecteur deels zijn meegeteld. Een eenmalig misverstand kan er niet toe leiden dat de minister in het vervolg werkzaamheden moet meetellen die volgens de wet niet mogen worden meegeteld.

Werkzaamheden als bijzonder hoogleraar

De rechtbank is van oordeel dat de werkzaamheden als bijzonder hoogleraar ook niet hoeven te worden meegeteld als werkervaring op het gebied van de beroepsuitoefening. Ook deze werkzaamheden vallen niet onder de definitie 'individuele gezondheidszorg'. Dat 5.1.2.e in zijn werkgeversverklaring heeft aangekruist dat betrokkene directe handelingen verricht op het gebied van de individuele gezondheidszorg is niet doorslaggevend geacht. De rechtbank gaat uit van het standpunt van de minister.

MEVA en IGJ zijn inmiddels ingelicht over de uitspraak.

De uitspraak is nog niet onherroepelijk. Betrokkene heeft nog zes weken om hoger beroep in te dienen tegen de uitspraak van de rechtbank.

Groet,
5.1.2.e

5.1.2.e
5.1.2.e

.....
Stafafdeling Juridische zaken

Agentschap CIBG | Uitvoeringsorganisatie van VWS

Postbus 16114 | 2500 BC | Den Haag

Bezoekadres: Hoftoren - Rijnstraat 50, 2515 XP Den Haag

.....
M 06-5.1.2.e

5.1.2.e @minvws.nl

www.cibg.nl

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e ; 5.1.2.e 5.1.2.e
Cc: 5.1.2.e 5.1.2.e 5.1.2.e
Onderwerp: RE: beoordelingskader 5.0
Datum: donderdag 23 januari 2020 08:42:00
Bijlagen: [2020_BK Algemeen deel \(los\) te ondertekenen MEVA.doc](#)
[2020_BK Algemeen deel \(los\) v5.0 Definitief.pdf](#)

Dankjewel! Ik heb alles verwerkt en in de bijlage vinden jullie de nieuwe (nette) versie 5.0. Als 5.1.2.e volgende week kan ondertekenen dan vraag ik hetzelfde aan onze directeur. Vervolgens publiceren wij de nieuwe versie op de website.

Het beroepsspecifieke deel van de orthopedagoog-generalist is na afstemming met 5.1.2.e nog één keer voorgelegd aan de NVO. Ik verwacht dat dit deel in februari ook definitief gemaakt kan worden.

Als er toch nog vragen zijn hoor ik het graag.

Gr 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>
Verzonden: woensdag 15 januari 2020 15:54
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>
CC: 5.1.2.e @minvws.nl> 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: RE: beoordelingskader 5.0

Hoi 5.1.2.e,

Hierbij onze aanvullingen en wijzigingen. Dank voor het verwerken van de eerder genoemde punten. Antwoorden op jouw vragen staan hieronder in het rood.

Weet je zo voldoende? Anders horen we het graag.

Met vriendelijke groet,

5.1.2.e

Team Beroepen

Directie Macro-Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt (MEVA)
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
 Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag

T: 06 5.1.2.e
 E: 5.1.2.e @minvws.nl

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>
Verzonden: dinsdag 31 december 2019 09:20
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl> 5.1.2.e @minvws.nl>
CC: 5.1.2.e @minvws.nl> 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: beoordelingskader 5.0

Hoi 5.1.2.e en 5.1.2.e,

Eerder heb ik jullie al een concept voorgelegd van de nieuwe versie van het beoordelingskader. We willen graag in de eerste week van februari de nieuwe versie (5.0) op de website publiceren.

Naast een update van het algemeen deel willen we ook de beroepsspecifieke bijlage van de OG publiceren (deze heb ik aan 5.1.2.e voorgelegd). Kunnen jullie aub kijken of de wijzigingen in het algemeen deel akkoord zijn? De opmerkingen die Daniël eerder heeft doorgegeven zijn hierin verwerkt. De wijzigingen betreffen de volgende aspecten:

- Toevoeging orthopedagoog-generalist als artikel 3 beroep
- Eerste bepaling UHD bij inschrijving op basis van een erkenning beroepskwalificaties
- Bewijsstukken hoeven niet langer per post te worden aangeleverd (zorgverleners kunnen gebruik maken van de uploadfunctionaliteit)
- Een aanvraag registratie na doorhaling moet altijd met bewijsstukken onderbouwd worden (dat was altijd al zo maar nu noemen we dat expliciet in het beoordelingskader in het kader van verwachtingsmanagement)
- Bij kwaliteitszorg (H 3.1.5.) moet het expliciet gaan om werkzaamheden die zijn uitgevoerd binnen een zorginstelling
- Toezichthouder/ inspecteur (H 3.1.7) is verplaatst van het beroepsspecifieke deel van de artsen naar het algemeen deel
- Multidisciplinair overleg (H 3.1.8) is toegevoegd
- Wanneer een dossier voor advies wordt voorgelegd aan de CBGV is aangepast
- De kaders voor het bepalen van de periode waarin de uren mogen meetellen bij een aanvraag registratie na doorhaling zijn toegevoegd
- Voorwaarden gelijkgestelde werkzaamheden zijn aangescherpt (H 5.1.1) → dit is reeds met 5.1.2.e afgestemd
- Cosmetische geneeskunst is toegevoegd als profielarts (H6.3)

@ 5.1.2.e: kun jij aangeven of er nog een wijziging gewenst in m.b.t. de promotiewerkzaamheden (H5.2)? Moet die tekst nog aangepast worden?

Mag je zo (voorlopig) laten staan. We zijn intern nog in gesprek hoe we omgaan met de interpretatie van de regelgeving op dit punt.

@ 5.1.2.e: kun jij nagaan in welk artikel van de Wet BIG het deskundigheidsgebied van de OG beschreven wordt? (voor zover ik kan zien staat dat er nu nog niet in)

Artikel 33f Wet BIG (zie ook aanpassing in het document).

Lukt het om uiterlijk 17 januari te reageren?

Als jullie akkoord zijn zal ik een nette versie maken en deze ter ondertekening doorsturen.

Met vriendelijke groet,

5.1.2.e
5.1.2.e

.....
BIG-register
Agentschap CIBG | Uitvoeringsorganisatie van VWS
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Kloosterweg 22 | 6412 CN | Heerlen
Postbus 3175 | 6401 DR | Heerlen

.....
BIG-informatielijn: 0900 – 8998225
Vanuit het buitenland: 0031 703406600
info@bigregister.nl
www.bigregister.nl
Twitter: @BIGregister
.....

Niets missen rondom het BIG-register? Abonneer u op de [nieuwsbrief](#) of volg ons op Twitter [@BIGregister](#).

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e 5.1.2.e
Cc: 5.1.2.e 5.1.2.e
Onderwerp: RE: brief herregistratie over gelijkgestelde werkzaamheden aan IGJ
Datum: dinsdag 30 mei 2023 14:54:33

Ha allemaal,

Ik heb de brief zojuist gelezen en ik lees hier ook niet in dat apothekers die als inspecteur werken die werkzaamheden wel zouden mogen tellen. Er worden verschillende onderwerpen besproken en de kern (algemene beleidslijn) wat betreft de inspectiewerkzaamheden is dat deze niet mogen meetellen voor de werkervaring in het kader van de herregistratie. Ik zie niet in waarom dit voor apothekers anders zou moeten zijn. De koppeling met inspectiewerk en werkzaamheden buiten de individuele zorg wordt hier m.i. niet gemaakt.

Er is naar mijn mening (nog) geen reden om het (nieuwe) standpunt van de KNMP te volgen. Zij zullen dat nader moeten beargumenteren.

Met vriendelijke groet,

5.1.2.e
5.1.2.e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directie Macro-Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt
 Afdeling Beroepen
 Parnassusplein 5
 2511 VX Den Haag (7e etage)
 Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

.....
 T 06 5.1.2.e
 5.1.2.e @minvws.nl
www.rijksoverheid.nl/vws

Mijn werkdagen zijn 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>
Verzonden: dinsdag 30 mei 2023 14:36
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e
 5.1.2.e @minvws.nl>
CC: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e
 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: FW: brief herregistratie over gelijkgestelde werkzaamheden aan IGJ

Hierbij nog de brief uit 2019 die vanuit MEVA aan de IGJ is gestuurd.

Als ik me niet vergis haalde de IGJ destijds aan dat de apothekers ook werkzaamheden mochten tellen die strikt genomen niet tot de individuele gezondheidszorg hoorde, en dat daarom de werkzaamheden als inspecteur ook (voor alle beroepen) zou mogen meetellen. In de brief komt terug waarom er voor dit beroep een uitzondering wordt gemaakt. Er wordt echter niet gezegd dat apothekers die als inspecteur werken die werkzaamheden wel zouden mogen tellen.

Gr 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e
Verzonden: maandag 11 februari 2019 9:09
Aan: 5.1.2.e 5.1.2.e 5.1.2.e 5.1.2.e
 5.1.2.e

Onderwerp: brief herregistratie over gelijkgestelde werkzaamheden aan IGJ

Hi allemaal,

Ter info stuur ik jullie nog een afschrift van de brief die afgelopen week aan de IGJ is verstuurd over de gelijkgestelde werkzaamheden. De brief is een samenvatting van hetgeen mondeling met 5.1.2.e van de IGJ is besproken.

@ 5.1.2.e, 5.1.2.e, zorgen jullie nog voor een signaal aan die verloskundige die eigenlijk ten onrechte geherregistreerd was? We hadden afgesproken dat haar beschikking niet ongedaan hoeft te worden gemaakt, maar dat het in het kader van rechtszekerheid wel goed is om haar op de hoogte te stellen dat een volgende herregistratie op basis van die werkzaamheden niet mogelijk zal zijn.

Als ik nog ergens op moet meelezen, hoor ik het graag.

Groeten,

5.1.2.e

Met vriendelijke groet,

5.1.2.e

5.1.2.e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directie Macro-Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt
Afdeling Beroepen en Arbeidsmarkt
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag (7e etage)
Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

.....
T 070 5.1.2.e | 06-5.1.2.e

5.1.2.e @minvws.nl
www.rijksoverheid.nl/vws



CIBG
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

11.

> Retouradres Postbus 3173 6401 DR HEERLEN

5.1.2.e
5.1.2.e
5.1.2.e

BIG-register
Postbus 3173
6401 DR HEERLEN

BIG-informatielijn
T 070 – 340 66 00

Bereikbaar op werkdagen van
08.30 tot 17.00 uur

www.bigregister.nl
info@bigregister.nl

Datum 12 september 2023
Betreft Ontbrekend bewijs

Twitter
@BIGregister

Bijlage
0

Kenmerk
5.1.2.e

Geachte 5.1.2.e ,

Op 19 juli 2023 ontving u van mij een brief waarin ik u verzocht aanvullende bewijsstukken aan te leveren van de door u opgegeven werkervaring als Coördinerend specialistisch inspecteur bij de IGJ om te beoordelen of u aan de eisen voor herregistratie voldoet.

Het BIG-register is een onderdeel van het CIBG. Het CIBG is een uitvoeringsorganisatie van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Correspondentie uitsluitend richten aan het retouradres met vermelding van de datum en het kenmerk van deze brief.

In mijn bericht van 21 augustus 2023 gaf ik aan dat er gesprekken werden gevoerd tussen de beleidsdirectie van het BIG-register en de IGJ. Inmiddels is er duidelijkheid over de vraag of de werkzaamheden mee mogen tellen voor herregistratie als apotheker in het BIG-register. Met deze brief informeer ik u over de vervolprocedure.

Deskundigheidsgebied apotheker

In hoofdstuk 3.1.7 van het beoordelingskader wordt uitgelegd dat werkzaamheden als toezichthouder/inspecteur niet kunnen meetellen voor herregistratie in het BIG-register. "Zorgverleners die werkzaam zijn als toezichthouder / inspecteur zoals bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) verrichten werkzaamheden in het kader van toezicht op naleving van wettelijke of private regelgeving. Deze regels dienen ter bescherming van de volksgezondheid of van de veiligheid en gezondheid van werknemers in de zorg. Hierbij zal sprake zijn van contact met patiënten en zorgverleners, maar het betreft geen werkzaamheden die op de individuele gezondheid zijn gericht. Er is daarom geen sprake van het verlenen van individuele gezondheidszorg. Daarom mogen deze uren niet meetellen voor herregistratie".

Het beroep van apotheker verschilt echter van de overige artikel 3 Wet BIG beroepen in die zin dat het diploma van de universitaire opleiding farmacie toegang geeft tot twee van elkaar verschillende vormen van beroepsuitoefening. Enerzijds gaat het om werkzaamheden die vallen binnen de individuele gezondheidszorg, zoals het bereiden en ter hand stellen van geneesmiddelen. Anderzijds gaat het om productgerichte werkzaamheden, zoals farmaceutisch onderzoek of het testen, beoordelen of monitoren van geneesmiddelen op veiligheid en kwaliteit. Deze van elkaar verschillende werkzaamheden kunnen na afronding van de initiële universitaire opleiding farmacie en na BIG-registratie onder dezelfde beroepstitel van apotheker worden uitgeoefend. Om deze reden kunnen werkzaamheden van apothekers die strikt genomen buiten het terrein van de individuele gezondheidszorg vallen, toch aangemerkt worden als relevante

werkzaamheden in het kader van periodieke registratie.

Om te voldoen aan de voorwaarden voor herregistratie op basis van werkervaring moet een apotheker minimaal 2080 uur gewerkt hebben. Deze uren moeten gemaakt zijn in de registratieperiode van vijf jaar voorafgaand aan de uiterste herregistratiedatum.

Werkzaamheden inspecteurs IGJ

De IGJ heeft uitgelegd dat bepaalde werkzaamheden die worden uitgevoerd door apothekers die werkzaam zijn op de afdeling Farmaceutische Producten van de IGJ aangemerkt kunnen worden als relevante werkzaamheden die vallen binnen het deskundigheidsgebied van een apotheker en behoren tot productgerichte werkzaamheden. Ondanks dat in het algemeen beoordelingskader wordt aangegeven dat de werkzaamheden als toezichthouder/inspecteur niet mogen meetellen voor herregistratie, is de uitkomst van het gesprek dat er een uitzondering moet gelden voor apothekers die productgerichte werkzaamheden uitvoeren bij de IGJ.

Aantonen relevante uren

Aangezien u werkzaamheden uitvoert die mogelijk alleen gedeeltelijk meegeteld mogen worden als relevante werkervaring voor herregistratie in het BIG-register, ontvang ik graag aanvullend bewijs over de gewerkte uren die behoren tot productgerichte werkzaamheden. U kunt hiervoor de verklaring die in de bijlage is toegevoegd als hulpmiddel gebruiken. Het is niet noodzakelijk dat u alle werkzaamheden zoals omschreven in de tabel uitvoert. Vul alleen uren in bij de kerntaken die u heeft uitgevoerd tijdens uw werkervaring. De verklaring moet worden ondertekend door uw werkgever.

Afhandeling aanvraag

Ik kan uw aanvraag pas verder afhandelen als ik uw bewijsstukken heb ontvangen. Als ik op **datum** geen bewijsstukken heb ontvangen, stuur ik u een herinnering. Uw registratie in het BIG-register als apotheker blijft vooralsnog gewoon geldig.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
namens deze
Afdelingshoofd
BIG-register

5.1.2.e

5.1.2.e

Werkgeversverklaring BIG-herregistratie inspecteurs van de IGJ

Naam zorgverlener	
BIG-nummer	
Werkervaringsperiode	__ - __ - ____ t/m __ - __ - ____

Deskundigheidsgebied	Werkzaamheden	Paragraaf Beoordeli ngskader	Gemiddeld aantal uren per week
Productie van geneesmiddelen	Het bereiden van geneesmiddelen. Het beoordelen van geneesmiddelen Het registreren van geneesmiddelen.	8.8	
	1. Inspecteurs van de IGJ voeren op verzoek van het CIBG, CBG en EMA inspecties uit bij aanvragers van een fabrikantenvergunning of fabrikanten opgenomen in een ingediend registratiedossier. Dit inspectiebezoek is gericht op het beoordelen van systemen en methoden voor de beoordeling van geneesmiddelen en het beoordelen van geneesmiddelen of substanties op kwaliteit. Dit inspectiebezoek is ook gericht op het beoordelen van de systemen, processen, bereidingen en omstandigheden bij bereiding bij de aanvrager (fabrikant dan wel bereidende apotheek) waar de geneesmiddelen bereid worden. Het uit het inspectiebezoek voortkomende advies aan Farmatec (CIBG) of CBG of EMA is bepalend of de fabrikant/apotheek opgenomen mag worden (inspectiebezoek afgifte vergunningen) of opgenomen mag blijven (reguliere inspectiebezoeken) in het registratiedossier en of het geneesmiddel geregistreerd kan worden door de bevoegde registratie-autoriteiten. De apothekers van de Nederlandse registratie-autoriteit CBG-MEB zijn op basis van hun werkzaamheden opgenomen in het BIG register.		
	2. Conform de regeling Geneesmiddelenwet artikel 6.2 lid 3 kan de Inspectie gezondheidszorg en jeugd in het belang van de volksgezondheid voor onderzochte maar niet vrijgegeven charges ontheffing verlenen voor toelating van de partij tot de Nederlandse mark. Aan de ontheffing		

Deskundigheidsgebied	Werkzaamheden	Paragraaf Beoordelingskader	Gemiddeld aantal uren per week
	kunnen voorschriften worden verbonden. De ontheffing kan worden ingetrokken. Deze taak is belegd bij de inspecteurs met de deskundigheid van apotheker (hierna: inspecteur- apotheker) van de IGJ. Deze beoordeling vindt plaats conform dezelfde bepalingen als artikel 28 lid 1 Geneesmiddelenwet. Dit betekent dat de inspecteur – apotheker gelijk de qualified person (QP) zich ervan moet vergewissen dat de geneesmiddelen voldoen aan de kwaliteitseisen zoals vastgelegd in het registratiedossier en dat de inspecteur – apotheker zich daarnaast moet vergewissen dat de onderzochte charge inderdaad voldoende kwaliteit heeft ondanks dat deze niet conform de reguliere procedure tot de markt is toegelaten. De QP – apotheker wordt op basis van zijn of haar werkzaamheden in het BIG register opgenomen. Tijdens de COVID pandemie hebben de inspecteur – apothekers meerdere malen zowel bloedproducten als vaccins voor de markt vrijgegeven.		
	N.B. Ook bloedproducten en medische hulpmiddelen die vallen onder de geneesmiddelenwetgeving.	8.8	
	N.B. Ook werkzaamheden gerelateerd aan geïndividualiseerde doseringssystemen (GDS) en Central Filling zijn relevant.	8.4	
Opslag en bewaren geneesmiddelen.	Alle relevante GDP gerelateerde werkzaamheden, projecten en processen.	8.6	
	3. De inspecteur – apothekers van de IGJ afdeling Farmaceutische Producten zorgen en controleren de juiste bewaar en gebruiksinstructies voor geneesmiddelen die voldoen aan de relevante kwaliteitseisen. Bij het uitvoeren van inspectie bij houders van een fabrikantenvergunning (8.8) wordt eveneens gecontroleerd op GDP.		
	4. Tijdens de meest recente COVID pandemie hebben de inspecteur – apothekers van de inspectie Gezondheidszorg en Jeugd de bewaarcondities voor de in Nederland toegepaste COVID-vaccins bepaald, specifiek na voor toediening gereed	8.6	

Deskundigheidsgebied	Werkzaamheden	Paragraaf Beoordeli ngskader	Gemiddeld aantal uren per week
	maken en tijdens distributie en opslag op basis van de beschikbare informatie en de op dat moment beperkte kennis van de registratiedossiers.		
Beoordelen van geneesmiddelen.	Alle relevante werkzaamheden, projecten en processen die zijn gerelateerd aan ontwikkeling, productie, vrijgifte, distributie, registratie, vergoeding, opname in verzekerde pakket, klachtafhandeling, geneesmiddelenbewaking. Voorbeelden: het ontwikkelen en beoordelen van systemen en methoden voor de beoordeling van geneesmiddelen en het beoordelen van geneesmiddelen of substanties op kwaliteit, veiligheid en werkzaamheid. 5. Inspecteurs van de IGJ voeren op verzoek van het CIBG (Farmatec), CBG en EMA inspecties uit bij aanvragers van een fabrikantenvergunning of fabrikanten opgenomen in een ingediend registratiedossier. Dit inspectiebezoek is gericht op het beoordelen van systemen en methoden voor de beoordeling van geneesmiddelen en het beoordelen van geneesmiddelen of substanties op kwaliteit. Het uit het inspectiebezoek voortkomende advies is bepalend of de fabrikant opgenomen mag worden in het registratiedossier en of het geneesmiddel geregistreerd kan worden door de bevoegde registratie-autoriteiten. De apothekers van de Nederlandse registratie – autoriteit CBG-MEB zijn op basis van hun werkzaamheden opgenomen in het BIG register. Het uitvoeren van een inspectiebezoek is dus bepalend om productie van geneesmiddelen te beoordelen (zie punt 1 en 2) en daarmee ook het totale geneesmiddel te beoordelen. 6. Conform de regeling Geneesmiddelenwet artikel 6.2 lid 3 kan de Inspectie gezondheidszorg en jeugd in het belang van de volksgezondheid voor onderzochte maar niet vrijgegeven charges ontheffing verlenen voor toelating van de partij tot de Nederlandse markt. Aan de ontheffing kunnen voorschriften worden verbonden. De ontheffing kan worden ingetrokken.	8.7	

Deskundigheidsgebied	Werkzaamheden	Paragraaf Beoordeli ngskader	Gemiddeld aantal uren per week
	Deze taak is belegd bij de inspecteurs van de IGJ afdeling Farmaceutische Producten bij de inspecteur - apothekers. Deze beoordeling vindt plaats conform dezelfde bepalingen als artikel 28 lid 1 Geneesmiddelenwet. Dit betekent dat de inspecteur – apotheker gelijk de qualified person zich ervan moet vergewissen dat de geneesmiddelen voldoen aan de kwaliteitseisen zoals vastgelegd in het registratiedossier en dat de inspecteur – apotheker zich daarnaast moet vergewissen dat de onderzochte charge inderdaad voldoende kwaliteit heeft ondanks dat deze niet conform de reguliere procedure (zie artikel 6.2 Regeling Geneesmiddelenwet) tot de markt is toegelaten. De qualified person – apotheker wordt op basis van zijn of haar werkzaamheden in het BIG register opgenomen. Tijdens de COVID pandemie hebben de inspecteur – apothekers meerdere malen zowel bloedproducten als vaccins voor de markt vrijgegeven. 7. Tijdens de COVID pandemie hebben de inspecteur – apothekers op verzoek van onze Minister geneesmiddelen beoordeeld en vrijgegeven voor toelating en direct gebruik op de Nederlandse markt waarvoor geen vergunning voor het in de handel brengen in Nederland is verleend en niet verleend zal worden ten behoeve van de behandeling van COVID-19 patiënten in de Nederlandse ziekenhuizen. Dit betrof specifiek propofol (zie publicatie Staatscourant) en andere anesthesie geneesmiddelen, pijnstillers, spierverslappende geneesmiddelen, zuurstof; propofol i.v., remifentanyl i.v., atracurium i.v., cisatracurium i.v., rocuroniumbromide. De beoordeling van kwaliteit en veiligheid van deze geneesmiddelen heeft plaats gevonden op basis van registratiedossiers, bereidingswijzen, uitgevoerde analytische controles. 8. Voor het uitvoeren van controles op door apothekers bereide producten neemt de inspecteur-apotheker tijdens inspecties monsters van aanwezige grondstoffen of geneesmiddelen die vervolgens ter keuring worden aangeboden aan het		

Deskundigheidsgebied	Werkzaamheden	Paragraaf Beoordeli ngskader	Gemiddeld aantal uren per week
	RIVM. Op basis van de resultaten neemt de inspecteur -apotheker een besluit over mogelijk noodzakelijke acties voor de veiligheid van de individuele patiënten. Zie berichtgeving Inspectieonderzoek naar geneesmiddel CDCA van Amsterdam UMC op <u>https://www.igj.nl/publicaties/standpunten/2018/08/20/inspectieonderzoek-naar-geneesmiddel-cdca-van-amsterdam-umc</u> Conform de eisen vermeld in artikel 1 lid 1 onder b van de Geneesmiddelenwet beoordeelt de inspectie of een product al dan een geneesmiddel is. Hierbij beoordelen de inspecteurs onder meer of het product in de aangeboden sterkte/concentratie zorgt voor het herstellen, verbeteren of anderszins wijzigen van fysiologische functies bij de mens door een farmacologisch, immunologisch of metabolisch effect te bewerkstelligen. Indien nodig wordt advies gevraagd aan de Adviesgroep Statusbepaling (Zie publicatie Staatscourant oprichting Adviesgroep Statusbepaling). In de adviesgroep geven deskundigen van de deelnemende organisaties (IGJ, CBG, CCMO en NVWS) adviezen over de status van medische producten waarvan dit niet direct duidelijk is. 9. De inspecteur-apothekers van de IGJ beoordelen de productdefecten zoals verplicht gemeld door de handelsvergunninghouder. Hierbij wordt beoordeeld het geneesmiddel op de markt nog voldoende veilig en kwalitatief voldoende is om het geneesmiddel op de markt te kunnen laten of dat er sprake moet zijn van een terugroepactie (recall, artikel 49 Gnw).		
Advies en voorlichting.	10. Conform artikel 3.17a lid 1 kan de Inspectie gezondheidszorg en jeugd ten aanzien van een geneesmiddel als bedoeld in artikel 3.17, eerste lid, aanhef en onderdeel b, toestemming verlenen voor het afleveren van dat geneesmiddel aan artsen door een fabrikant, een groothandelaar of een apotheekhoudende. De inspecteurs van de afdeling Farmaceutische Producten zijn verantwoordelijk voor deze taak. De farmacotherapeutische beoordeling,	8.5	

Deskundigheidsgebied	Werkzaamheden	Paragraaf Beoordeli ngskader	Gemiddeld aantal uren per week
	alsmede de bepaling tot nut en noodzaak wordt uitgevoerd. De inspecteurs informeren de voorschrijvend arts en de afleverende apotheker. 11. Tijdens de COVID pandemie hebben de inspecteur – apothekers op verzoek van onze Minister geneesmiddelen beoordeeld en vrijgegeven voor toelating en direct gebruik op de Nederlandse markt waarvoor geen vergunning voor het in de handel brengen in Nederland is verleend en niet verleend zal worden ten behoeve van de behandeling van COVID-19 patiënten in de Nederlandse ziekenhuizen. Daarnaast hebben de inspecteur – apothekers de bereidende apothekers en voorschrijvende artsen geadviseerd over de toepassing van deze geneesmiddelen, de dosering alsmede veiligheid en werkzaamheid. Ook hebben de inspecteur – apothekers de bereidende apothekers geïnformeerd en geadviseerd over het bereiden van geneesmiddelen uit grondstoffen ten behoeve van de individuele COVID-patiënt in de Nederlandse Ziekenhuizen. 12. Inspecteurs van de inspectie Gezondheidszorg en Jeugd voeren controles uit op door apothekers bereide producten. Dit betreft controles op magistrale bereidingen, officinale bereidingen in openbare en ziekenhuisapotheken alsmede controle op door apothekers bereide producten in collegiaal doorleverende apotheken waarbij zowel de productdossiers, gelijk het registratiedossier, als het GMP niveau van de apotheken worden getoetst. De eisen aan deze apotheekbereidingen zijn opgesteld door de IGJ en zijn vastgelegd in de Circulaire niet handhavend optreden. De Circulaire en annexen zijn opgenomen als verplichte leerstof bij de toets voor verkrijgen van herregistratie. Zie de IGJ Circulaire en bijbehorende Annexen op https://www.igj.nl/publicaties/circulair/2023/07/25/circulaire-handhavend-optreden-bij-collegiaal-doorleveren-van-eigen-bereidingen-door-apothekers-kopie		

Deskundigheidsgebied	Werkzaamheden	Paragraaf Beoordeli ngskader	Gemiddeld aantal uren per week
Som van gemiddeld aantal uren per week			
x aantal weken in 5 jaar			x 260
= Totaal aantal uren over 5 jaar; eis ≥ 2080 uur			
Ondergetekende verklaart namens de werkgever dat alle gegevens naar waarheid zijn ingevuld. Naam ondertekenaar: Functie: Plaats en datum ondertekening:			Handtekening

Van: 5.1.2.e
Aan: [BIG-adviseurs](#)
Cc: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: Apothekers inspecteurs IGJ
Datum: dinsdag 12 september 2023 16:27:28

Goedemiddag 5.1.2.e,

Bedankt voor jouw bericht en voorstel. Zie hieronder mijn reactie.

Met vriendelijke groet,

5.1.2.e
5.1.2.e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directie Macro-Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt
 Afdeling Beroepen & Innovatie
 Parnassusplein 5
 2511 VX Den Haag (7e etage)
 Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

.....
 T 06 -5.1.2.e
 5.1.2.e [@minvws.nl](mailto:5.1.2.e@minvws.nl)
www.rijksoverheid.nl/vws

Mijn werkdagen zijn 5.1.2.e

Van: BIG-adviseurs <BIGadviseurs@minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 12 september 2023 13:42

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl; 5.1.2.e

5.1.2.e @minvws.nl

Onderwerp: RE: Apothekers inspecteurs IGJ

Hallo 5.1.2.e en 5.1.2.e,

Helaas is er geen dossier die met de bewijsstukken heeft aangetoond te voldoen aan de nieuwe voorwaarden. Er wordt nu nog niet expliciet verklaard voor hoeveel uur zij productgerichte werkzaamheden hebben uitgevoerd.

In de bijlage twee voorbeeldbrieven. Een voor de apothekers die alleen werkzaam zijn als inspecteur en de andere brief voor de apothekers die tevens werkzaam zijn als leidinggevende. Ik heb een sjabloon verklaring in de bijlage van de brief toegevoegd.

Wij hebben twee zaken waarvan de apotheker op dit moment een leidinggevende functie heeft binnen de IGJ. Voor leidinggevende functies geldt dat een zorgverlener die direct uitvoerende zorgverleners aanstuurt, superviseert of hun werkzaamheden direct coördineert kan worden meegeteld. Voorwaarden waaraan hierbij moet zijn voldaan zijn:

- de uitgevoerde werkzaamheden hebben direct te maken met zorg voor personen;
- de werkzaamheden die worden aangestuurd, gecoördineerd of gesuperviseerd horen bij het beroep waarmee de leidinggevende, coördinator of supervisor is ingeschreven in het BIG-register.

Wij hebben het hier intern even over gehad en we vroegen ons af of deze regel niet analoog toegepast moet worden voor leidinggevende van apothekers bij de IGJ die productgerichte werkzaamheden verrichten (gelet op de uitzondering voor apothekers). Ik kan mij voorstellen dat deze regel weer vragen op kan roepen en niet direct als redelijk wordt ervaren. Zeker als de werkzaamheden van deze leidinggevend voldoen aan de volgende zin in het beoordelingskader (3.1.1.): *Met andere woorden: alleen de leidinggevende / coördinerende werkzaamheden ten aanzien van andere BIG-geregistreerde zorgverleners kunnen meetellen voor herregistratie.*

Wat vinden jullie? Misschien is het even handig om dit punt te bespreken voordat de brief uit gaat?

Aangezien de apothekers die worden aangestuurd met de uitgevoerde werkzaamheden niet direct te maken hebben met zorg voor personen, voldoen deze werkzaamheden volgens ons niet aan de voorwaarden. Beide zorgverleners zijn voordat ze in deze functie zijn aangesteld werkzaam geweest als inspecteur. Wellicht behalen ze met deze werkzaamheden nog de urennorm. Zien jullie dit ook zo?

In de brief wil ik aangeven dat ze zes weken de tijd hebben om aanvullend bewijs op te sturen. Ik neem aan dat ze hierna nog een herinnering ontvangen of een verzoek tot nadere uitleg? Anders zou dit betekenen dat, indien er geen stukken worden ontvangen, wij ze direct moeten doorhalen. Zijn jullie het hiermee eens? **Eens.**

Ik hoor graag of jullie nog opmerkingen hebben op de brieven. **Verder geen opmerkingen.**

Groet, 5.1.2.e

Van: BIG adviseurs

Verzonden: maandag 11 september 2023 12:29

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

cc: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: Apothekers inspecteurs IGJ

Hallo 5.1.2.e,

We gaan vandaag/morgen de zaken inhoudelijk beoordelen. Ik gok wel dat we in de meeste gevallen nog geen juiste bewijsstukken hebben ontvangen (waarin expliciet wordt verklaard voor hoeveel uur zij productgerichte werkzaamheden hebben uitgevoerd).

Ik zal de brief met jullie delen voordat het wordt uitgestuurd.

Lijkt me ook goed om het volgende issue-overleg de aanpassingen in het beoordelingskader te bespreken. We zullen hiervoor een eerste opzet maken.

Ons voornemen is om deze week iedereen geïnformeerd te hebben.

Groet, 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 8 september 2023 14:10

Aan: BIG-adviseurs <BIGadviseurs@minvws.nl>

cc: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: Apothekers inspecteurs IGJ

Goedemiddag collega's,

MEVA heeft vanochtend een goed overleg met de IGJ gehad over de werkzaamheden van apothekers inspecteurs van de IGJ.

We hebben aangegeven dat MEVA en het CIBG het betoog van de IGJ kunnen volgen en dat de productgerichte werkzaamheden van 'apothekers inspecteurs' vergelijkbaar zijn met de werkzaamheden van (normale) apothekers die productgerichte werkzaamheden verrichten zoals opgenomen in de Beroepsspecifieke bijlage apothekers van het Beoordelingskader. Deze werkzaamheden, mits aangetoond, mogen dus meetellen voor de herregistratie. We hebben tijdens het gesprek benadrukt dat deze uitzondering alleen geldt voor 'apotheker inspecteurs' die productgerichte werkzaamheden verrichten zoals opgenomen in de Beroepsspecifieke bijlage apothekers van het Beoordelingskader. Normale inspecteurswerkzaamheden tellen niet mee.

Afgesproken is dat het CIBG op korte termijn per brief contact opneemt met de 11 personen (1 bezwaarzaak en 10 zaken waarin extra informatie is opgevraagd – de zaken die on hold staan) en deze personen de mogelijkheid geeft om alsnog aan te tonen dat ze aan de herregistratie

eisen voldoen door hiertoe aanvullende informatie op te sturen. Vanuit de IGJ is wel gevraagd om alleen aanvullende informatie op te vragen indien de reeds eerder ingediende stukken niet voldoen. Indien in het dossier al stukken zitten waaruit blijkt dat de persoon voldoende productgerichte uren heeft verricht en hiermee voldoet, is het verzoek om enkel een brief uit te sturen waarin wordt bevestigd dat aan de herregistratie eisen wordt voldaan. Het is dan niet nodig om aanvullende stukken op te vragen. MEVA heeft aangegeven dat deze werkwijze prima is. Mochten jullie hier nog vragen over hebben, dan ben ik beschikbaar.

Graag hoor ik van jullie wanneer deze brieven uit gaan, zodat ik de IGJ hierover kan informeren.

MEVA gaat de gemaakte afspraken per officiële brief aan de IGJ bevestigen zodat de afspraken vastgelegd zijn en weer gearchiveerd kunnen worden. Ook het beoordelingskader zal aangepast/verduidelijkt moeten worden. Is dit iets wat we tijdens het volgende issueoverleg kunnen bespreken?

Ik hoor het graag, alvast bedankt.

Met vriendelijke groet,

5.1.2.e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directie Macro-Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt
Afdeling Beroepen & Innovatie
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag (7e etage)
Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

.....
T 06 5.1.2.e
5.1.2.e @minvws.nl
www.rijksoverheid.nl/vws

Mijn werkdagen zijn 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e ; 5.1.2.e
Onderwerp: RE: Apothekers inspecteurs IGJ
Datum: vrijdag 15 september 2023 11:21:57

Goedemorgen 5.1.2.e,

Wij hebben de brief bekeken en hebben geen opmerkingen. Lijkt mij helemaal goed zo. Laat jij het weten wanneer de brieven uit gaan?

Met vriendelijke groet,

5.1.2.e
5.1.2.e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directie Macro-Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt
 Afdeling Beroepen & Innovatie
 Parnassusplein 5
 2511 VX Den Haag (7e etage)
 Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

.....
 T 06 5.1.2.e
 5.1.2.e @minvws.nl
www.rijksoverheid.nl/vws

Mijn werkdagen zijn 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>
Verzonden: donderdag 14 september 2023 15:33
Aan: 5.1.2.e @minvws 5.1.2.e
 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: FW: Apothekers inspecteurs IGJ

Zoals afgesproken ontvangen jullie hierbij mijn voorstel.

Groetjes 5.1.2.e

Van: BIG adviseurs
Verzonden: dinsdag 12 september 2023 13:41
Aan: 5.1.2.e) 5.1.2.e @minvws.nl> 5.1.2.e
 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: RE: Apothekers inspecteurs IGJ

Hallo 5.1.2.e en 5.1.2.e

Helaas is er geen dossier die met de bewijsstukken heeft aangetoond te voldoen aan de nieuwe voorwaarden. Er wordt nu nog niet expliciet verklaard voor hoeveel uur zij productgerichte werkzaamheden hebben uitgevoerd.

In de bijlage twee voorbeeldbrieven. Een voor de apothekers die alleen werkzaam zijn als inspecteur en de andere brief voor de apothekers die tevens werkzaam zijn als leidinggevende. Ik heb een sjabloon verklaring in de bijlage van de brief toegevoegd.

Wij hebben twee zaken waarvan de apotheker op dit moment een leidinggevende functie heeft binnen de IGJ. Voor leidinggevende functies geldt dat een zorgverlener die direct uitvoerende zorgverleners aanstuurt, superviseert of hun werkzaamheden direct coördineert kan worden meegeteld. Voorwaarden waaraan hierbij moet zijn voldaan zijn:

de uitgevoerde werkzaamheden hebben direct te maken met zorg voor personen;

- de werkzaamheden die worden aangestuurd, gecoördineerd of gesuperviseerd horen bij het beroep waarmee de leidinggevende, coördinator of supervisor is ingeschreven in het BIG-register.

Aangezien de apothekers die worden aangestuurd met de uitgevoerde werkzaamheden niet direct te maken hebben met zorg voor personen, voldoen deze werkzaamheden volgens ons niet aan de voorwaarden. Beide zorgverleners zijn voordat ze in deze functie zijn aangesteld werkzaam geweest als inspecteur. Wellicht behalen ze met deze werkzaamheden nog de urennorm. Zien jullie dit ook zo?

In de brief wil ik aangeven dat ze zes weken de tijd hebben om aanvullend bewijs op te sturen. Ik neem aan dat ze hierna nog een herinnering ontvangen of een verzoek tot nadere uitleg? Anders zou dit betekenen dat, indien er geen stukken worden ontvangen, wij ze direct moeten doorhalen. Zijn jullie het hiermee eens?

Ik hoor graag of jullie nog opmerkingen hebben op de brieven.

Groet, 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e

Verzonden: maandag 11 september 2023 12:29

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

cc: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: Apothekers inspecteurs IGJ

Hallo 5.1.2.e,

We gaan vandaag/morgen de zaken inhoudelijk beoordelen. Ik gok wel dat we in de meeste gevallen nog geen juiste bewijsstukken hebben ontvangen (waarin expliciet wordt verklaard voor hoeveel uur zij productgerichte werkzaamheden hebben uitgevoerd).

Ik zal de brief met jullie delen voordat het wordt uitgestuurd.

Lijkt me ook goed om het volgende issue-overleg de aanpassingen in het beoordelingskader te bespreken. We zullen hiervoor een eerste opzet maken.

Ons voornemen is om deze week iedereen geïnformeerd te hebben.

Groet, 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 8 september 2023 14:10

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

cc: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: Apothekers inspecteurs IGJ

Goedemiddag collega's,

MEVA heeft vanochtend een goed overleg met de IGJ gehad over de werkzaamheden van apothekers inspecteurs van de IGJ.

We hebben aangegeven dat MEVA en het CIBG het betoog van de IGJ kunnen volgen en dat de productgerichte werkzaamheden van 'apothekers inspecteurs' vergelijkbaar zijn met de werkzaamheden van (normale) apothekers die productgerichte werkzaamheden verrichten zoals opgenomen in de Beroepsspecifieke bijlage apothekers van het Beoordelingskader. Deze werkzaamheden, mits aangetoond, mogen dus meetellen voor de herregistratie. We hebben tijdens het gesprek benadrukt dat deze uitzondering alleen geldt voor 'apotheker inspecteurs' die productgerichte werkzaamheden verrichten zoals opgenomen in de Beroepsspecifieke bijlage apothekers van het Beoordelingskader. Normale inspecteurswerkzaamheden tellen niet mee.

Afgesproken is dat het CIBG op korte termijn per brief contact opneemt met de 11 personen (1 bezwaarzaak en 10 zaken waarin extra informatie is opgevraagd – de zaken die on hold staan) en deze personen de mogelijkheid geeft om alsnog aan te tonen dat ze aan de herregistratie eisen voldoen door hiertoe aanvullende informatie op te sturen. Vanuit de IGJ is wel gevraagd om alleen aanvullende informatie op te vragen indien de reeds eerder ingediende stukken niet voldoen. Indien in het dossier al stukken zitten waaruit blijkt dat de persoon voldoende productgerichte uren heeft verricht en hiermee voldoet, is het verzoek om enkel een brief uit te sturen waarin wordt bevestigd dat aan de herregistratie eisen wordt voldaan. Het is dan niet nodig om aanvullende stukken op te vragen. MEVA heeft aangegeven dat deze werkwijze prima is. Mochten jullie hier nog vragen over hebben, dan ben ik beschikbaar.

Graag hoor ik van jullie wanneer deze brieven uit gaan, zodat ik de IGJ hierover kan informeren.

MEVA gaat de gemaakte afspraken per officiële brief aan de IGJ bevestigen zodat de afspraken vastgelegd zijn en weer gearchiveerd kunnen worden. Ook het beoordelingskader zal aangepast/verduidelijkt moeten worden. Is dit iets wat we tijdens het volgende issueoverleg kunnen bespreken?

Ik hoor het graag, alvast bedankt.

Met vriendelijke groet,

5.1.2.e
5.1.2.e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directie Macro-Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt
Afdeling Beroepen & Innovatie
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag (7e etage)
Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

.....
T 06 -5.1.2.e
5.1.2.e [@minvws.nl](mailto:5.1.2.e@minvws.nl)
www.rijksoverheid.nl/vws

Mijn werkdagen zijn 5.1.2.e



> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
T.a.v. Inspecteur-Generaal
Postbus 2518
6401 DA Heerlen

SG
Macro-Economische
Vraagstukken en
Arbeidsmarkt
Team Beroepen en
Arbeidsmarkt

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

5.1.2.e

5.1.2.e

T 070-5.1.2.e

M +31(5.1.2.e

5.1.2.e minvws.nl

Datum **08 FEB. 2019**
Betreft Herregistratie BIG-register

Geachte 5.1.2.e,

Op 10 juli jl. heeft er een gesprek plaatsgevonden tussen u, enkele medewerkers van de IGJ, 5.1.2.e en een medewerker van MEVA, over het meetellen van de inspectiewerkzaamheden in het kader van de BIG-herregistratie. Er liep op dat moment een bezwaarzaak van een bij u in dienst zijnde arts die de werkzaamheden als inspecteur niet mocht meetellen voor de BIG-herregistratie. Tijdens dat gesprek is op die specifieke zaak ingezoomd en werd door de IGJ enerzijds het verschil belicht in de werkwijze bij de andere artikel 3-Wet BIG basisberoepen en anderzijds het verschil in werkwijze met de specialistenregisters. Inmiddels is hierover overleg gevoerd met het CIBG, de uitvoeringsinstantie van het BIG-register, en zijn wij tot de volgende bevindingen gekomen. Het navolgende is op 10 december 2018 eveneens mondeling besproken tussen u, enkele medewerkers van de IGJ, 5.1.2.e en twee medewerkers van MEVA.

Helaas is gebleken dat de herregistratie-eisen zoals uitgewerkt in het Besluit en de Regeling periodieke registratie Wet BIG en het Beoordelingskader, niet bij alle beroepsgroepen consistent zijn toegepast. Ondanks dat de algemene beleidslijn is dat inspectiewerkzaamheden niet kunnen meetellen voor de werkervaring in het kader van de BIG-herregistratie, omdat dit geen werkzaamheden zijn die behoren tot de individuele gezondheidszorg en ook geen gelijkgestelde werkzaamheden betreffen, is er één enkel geval bekend waarbij de inspectiewerkzaamheden toch zijn meegeteld in het kader van de herregistratie. In dat specifieke geval zijn de werkzaamheden als inspecteur deels meegeteld onder de noemer van kwaliteitszorg. Aan dit goedkeurende besluit lag een verklaring van de IGJ ten grondslag, waarin was verklaard dat de coördinerend specialistisch inspecteur in kwestie toeziet op de kwaliteit van verloskundige zorg en dat zij 50% van haar werkzaamheden besteedt aan het beoordelen van de bij de inspectie gemelde calamiteiten in de verloskundige zorg. Op basis hiervan heeft het CIBG een goedkeurend herregistratiebesluit afgegeven. Het positieve herregistratiebesluit in dit specifieke geval berust echter op een misverstand. Het begrip kwaliteitszorg reikt namelijk niet zover dat inspectiewerkzaamheden onder de noemer van kwaliteitszorg vallen. Immers, het gaat om de kwaliteitszorg zoals die in zorginstellingen zelf wordt toegepast en uitgevoerd.

Kenmerk

5.1.2.e

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*



In herregistratie-aanvragen waar de inspectiewerkzaamheden zijn meegeteld onder de noemer van kwaliteitszorg zullen wij de aanvragers op de hoogte stellen dat een en ander berust op een foutieve beoordeling. De BIG-registratie zal voor nu niet worden ingetrokken, gelet op gedane toezeggingen vanuit de directie Wetgeving en Juridische Zaken in een lopende bezwaarzaak. Echter, gelet op het vertrouwensbeginsel zullen aanvragers er wel van op de hoogte worden gesteld dat een dergelijke invulling van het begrip kwaliteitszorg niet aan de orde is en dat daarmee een volgende herregistratie niet mogelijk is. Ook zullen wij het Beoordelingskader hierop aanscherpen, zodat misverstanden hierover in de toekomst voorkomen kunnen worden.

SG
Macro-Economische
Vraagstukken en
Arbeidsmarkt
Team Beroepen en
Arbeidsmarkt

Kenmerk
5.1.2.e

Verder is tijdens het vorige gesprek ook de herregistratie van de apothekers besproken. Daarover kan ik het volgende mededelen. De Regeling periodieke registratie Wet BIG is in 2011 gewijzigd. Met die wijziging is bepaald dat apothekers bij hun herregistratie ook werkzaamheden buiten de individuele gezondheidszorg mogen meetellen. Immers, een beperking tot werkzaamheden in de individuele gezondheidszorg zou voor de BIG-geregistreerde apotheker, werkzaam in de farmaceutische industrie of bij de (semi)overheid leiden tot ongewenste consequenties. Het beroep van apotheker verschilt van de overige beroepen waarvoor een periodieke registratie geldt in die zin, dat het diploma van de universitaire opleiding farmacie toegang geeft tot twee van elkaar verschillende beroepsuitoefeningen. Enerzijds gaat het om productgerichte werkzaamheden, zoals farmaceutisch onderzoek of het testen, beoordelen of monitoren van geneesmiddelen op veiligheid en kwaliteit, anderzijds om patiëntgerichte werkzaamheden, zoals het bereiden en ter hand stellen van geneesmiddelen. Deze van elkaar verschillende werkzaamheden kunnen na afronding van de initiële universitaire opleiding farmacie en na BIG-registratie onder dezelfde beroepstitel van apotheker worden uitgevoerd. Het is hier dan ook niet op zijn plaats om de periodieke registratie te beperken tot patiëntgerichte werkzaamheden in de individuele gezondheidszorg van de openbare apotheker. Om die reden kunnen werkzaamheden van apothekers die strikt genomen buiten het terrein van de individuele gezondheidszorg vallen, aangemerkt worden als relevante werkzaamheden in het kader van periodieke registratie.

Tot slot ga ik nog in op de verschillen met de specialistenregisters. Ook het College Geneeskundig Specialisten (CGS) is voornemens de regelgeving aan te passen, zodat dit meer aansluit op de eisen uit de Wet BIG. Op dit moment is nog niet bekend wanneer deze wijzigingen zullen worden doorgevoerd. Overigens is het nu ook al zo dat een registratie op basis van gelijkgestelde werkzaamheden (bijvoorbeeld inspectiewerkzaamheden) binnen het geneeskundig specialistenregister weliswaar leidt tot een herregistratie in het specialistenregister, maar waarbij het niet toegestaan is om werkzaam te zijn binnen de individuele gezondheidszorg. Wil een geneeskundig specialist weer gaan werken binnen de individuele gezondheidszorg, zal een individueel scholingsprogramma moeten worden gevolgd.



Hopende u hiermee voldoende te geïnformeerd.

Hoogachtend,

5.1.2.e

5.1.2.e

SG
Macro-Economische
Vraagstukken en
Arbeidsmarkt
Team Beroepen en
Arbeidsmarkt

Kenmerk

5.1.2.e

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

memo

Achtergrond en samenvatting gesprek 9 juli 2018

Op 9 juli 2018 hebben 5.1.2.e, 5.1.2.e, 5.1.2.e, 5.1.2.e en 5.1.2.e gesproken over de inspectiewerkzaamheden in het kader van de herregistratie.

Vanuit de IGJ wordt enerzijds het verschil belicht met andere artikel 3-basisberoepen. Apothekers, verloskundigen en fysiotherapeuten zouden de inspectiewerkzaamheden wel mogen meetellen in het kader van de herregistratie. Anderzijds wordt het verschil met de specialistenregisters belicht. Bij de specialistenregisters mogen inspectiewerkzaamheden namelijk wel als gelijkgestelde werkzaamheden worden geteld.

Tijdens het gesprek is door MEVA ingezoomd op het verschil met het specialistenregister van de Commissie Geneeskundig Specialisten. Hieronder bullitsgewijs de belangrijkste punten.

- Specialisten dienen in beginsel 16 uur per week binnen hun specialisme werkzaam te zijn, alsmede 200 uur aan deskundigheidsbevordering te hebben gedaan, om zonder voorwaarden of beperkingen te worden geherregistreerd als medisch specialist.
- In het geval een medisch specialist niet binnen zijn specialisme werkzaam is, maar wel als inspecteur bij de IGJ voor tenminste 16 uur per week, dan mag diegene zich herregistreren als medisch specialist op basis van gelijkgestelde werkzaamheden. Daarvoor moet diegene eveneens aan de deskundigheidsbevorderingeis hebben voldaan. Hoewel de titel van medisch specialist dus behouden blijft geldt er wel een geclausuleerde inschrijving: de betrokkene mag niet werken binnen de individuele gezondheidszorg.
- Deze geclausuleerde registratie is geldig voor zolang de betrokkene deze inspectiewerkzaamheden verricht. De inschrijving vervalt op het moment dat de gelijkgestelde werkzaamheden worden beëindigd of neergelegd.
- Wanneer iemand stopt met zijn functie als inspecteur en weer terug het specialisme in wil, dient diegene daartoe een individueel scholingsprogramma te volgen. De inschrijving als specialist wordt voor de duur van dit scholingsprogramma gehandhaafd indien het scholingsprogramma aansluitend aan het beëindigen van de gelijkgestelde werkzaamheden wordt gevolgd.

Het CGS werkt op dit moment aan een aanpassing van bovenstaande Regeling. In het kort komt de voorgenomen wijziging er als volgt uit te zien:

SG

Dir. Macro-Eco. Vraagst. en
Arbeidsmarkt

Team Beroepen en
Arbeidsmarkt

Bezoekadres:

Parnassusplein 5

2511 VX Den Haag

T 070 340 79 11

F 070 340 78 34

Postbus 20350

2500 EJ Den Haag

www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

5.1.2.e

5.1.2.e

T 070 5.1.2.e

M +31(0)6 5.1.2.e

5.1.2.e @minvws.nl

Datum

8 augustus 2018

Aantal pagina's

4

- De CGS wil wat betreft de gelijkgestelde werkzaamheden meer gaan aansluiten bij de eisen uit de Wet BIG. Ongeclausuleerde herregistratie is mogelijk indien;
- a. De medisch specialist tenminste 16 uur binnen zijn vakgebied heeft gewerkt, danwel
- b. tenminste 8 uur als specialist en ten minste 8 uur een gelijkgestelde functie heeft verricht en de werkzaamheden in het betreffende specialisme niet langer dan twee jaar aangesloten zijn onderbroken.
- Geclausuleerde herregistratie is mogelijk, indien een medisch specialist tenminste 16 uur per week heeft gewerkt in een gelijkgestelde functie als hieronder genoemd:
 - wetenschappelijk onderzoeker, docent of hoogleraar op een relevant gebied van de geneeskunde;
 - stafid bij een universitaire afdeling of instituut voor het betreffende specialisme;
 - directeur, beleids- of stafmedewerker bij een organisatie of instelling die betrokken is bij het desbetreffende specialisme;
 - managementfunctionaris op het terrein van de specialistische geneeskunde;
 - inspecteur voor de gezondheidszorg;
 - lid van een bestuursorgaan dat betrokken is bij het desbetreffende specialisme;
 - 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.
- Met de beoogde wijziging wordt explicieter gemaakt dat er een geclausuleerde herregistratie volgt (dus alleen behoud titel, maar niet mogen werken in de individuele gezondheidszorg) indien de betrokkene de eis van 8 uur per week in het vakgebied niet haalt, maar wel tenminste 16 uur in een gelijkgestelde functie heeft gewerkt. Ook wordt de term gelijkgestelde werkzaamheden losgelaten bij de CGS: dit schept namelijk verwarring met de gelijkgestelde werkzaamheden binnen het BIG-register.
- Indien een medisch specialist zijn geclausuleerde herregistratie wil omzetten naar een ongeclausuleerde herregistratie, zodat hij weer kan werken in de individuele gezondheidszorg, dient diegene een individueel scholingsprogramma te volgen. De eisen aan dit individueel scholingsprogramma zijn vastgelegd in het kaderbesluit CCMS. Kort samengevat zorgt het scholingsprogramma ervoor dat hij de medische zorg in het betreffende specialisme zelfstandig en op verantwoorde wijze kan uitvoeren. De duur van het scholingsprogramma bedraagt ten minste één en ten hoogste twee jaar, uitgaand van een volledige werkweek. Gedurende het scholingsprogramma werkt de betrokkene onder supervisie van een opleider dan wel bij gebreke daarvan onder supervisie van een door de RGS aangewezen geneeskundig specialist.

SG

Dir. Macro-Eco. Vraagst. en Arbeidsmarkt

Team Beroepen en Arbeidsmarkt

Datum

8 augustus 2018

Na afloop van het gesprek is afgesproken dat MEVA uit zou zoeken waar de veronderstelde verschillen in behandeling met de andere artikel 3-beroepen op gebaseerd zijn.

Bevindingen ten opzichte van de overige artikel 3-basisberoepen

1. Apothekers

In 2011 is de Regeling periodieke registratie Wet BIG gewijzigd. Deze wijziging had betrekking op het beroep van apotheker. Hieronder een korte weergave van de nota van toelichting:

'De beperking tot werkzaamheden in de individuele gezondheidszorg zou voor de BIG-geregistreerde apotheker, werkzaam in de farmaceutische industrie of bij de (semi)overheid leiden tot ongewenste consequenties. Het beroep van apotheker verschilt van de overige beroepen waarvoor een periodieke registratie geldt in die zin, dat het diploma van de universitaire opleiding farmacie toegang geeft tot twee van elkaar verschillende beroepsuitoefeningen. Enerzijds gaat het om productgerichte werkzaamheden, zoals farmaceutisch onderzoek of het testen, beoordelen of monitoren van geneesmiddelen op veiligheid en kwaliteit, anderzijds om patiëntgerichte werkzaamheden, zoals het bereiden en ter hand stellen van geneesmiddelen. Deze van elkaar verschillende werkzaamheden kunnen na afronding van de initiële universitaire opleiding farmacie en na BIG-registratie onder dezelfde beroepstitel van apotheker worden uitgeoefend. Het is hier dan ook niet op zijn plaats om de periodieke registratie te beperken tot patiëntgerichte werkzaamheden in de individuele gezondheidszorg van de openbare apotheker. Om die reden kunnen werkzaamheden van apothekers die strikt genomen buiten het terrein van de individuele gezondheidszorg vallen, aangemerkt worden als relevante werkzaamheden in het kader van periodieke registratie.'

SG

Dir. Macro-Eco. Vraagst. en Arbeidsmarkt

Team Beroepen en Arbeidsmarkt

Datum

8 augustus 2018

2. Verloskundigen

Eis is individuele gezondheidszorg, daarom worden inspectiewerkzaamheden niet meegeteld.

3. Basisartsen

Eis is individuele gezondheidszorg, daarom worden inspectiewerkzaamheden niet meegeteld.

4. Fysiotherapeuten

Eis is individuele gezondheidszorg, daarom worden inspectiewerkzaamheden niet meegeteld.

Kunnen inspectiewerkzaamheden onder de noemer van 'individuele gezondheidszorg' worden gebracht?

In artikel 1 van de Wet BIG wordt omschreven wat onder handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg wordt verstaan. Dit artikel luidt als volgt:

1. In deze wet en de daarop berustende bepalingen worden onder handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg naast de bij punt 2 omschreven handelingen verstaan alle andere verrichtingen - het onderzoeken en het geven van raad daaronder begrepen -, rechtstreeks betrekking hebbende op een persoon en ertoe strekkende diens gezondheid te bevorderen of te bewaken.
2. In deze wet en de daarop berustende bepalingen worden onder handelingen op het gebied van de geneeskunst verstaan:
 - o alle verrichtingen - het onderzoeken en het geven van raad daaronder begrepen - rechtstreeks betrekking hebbende op een persoon en ertoe strekkende hem van een ziekte te genezen, hem voor het ontstaan van een ziekte te behoeden of zijn gezondheidstoestand te beoordelen, dan wel verloskundige bijstand te verlenen;
 - o het bij een persoon afnemen van bloed of wegnemen van weefsel voor andere doeleinden dan die, bedoeld onder a;
 - o het wegnemen van weefsel bij een overledene en het verrichten van sectie.

Naar mijn idee is het niet passend om het werk als inspecteur bij de IGJ onder de noemer 'individuele gezondheidszorg' te scharen. Het is niet goed uit te leggen dat deze werkzaamheden rechtstreeks betrekking hebben op een persoon. Artsen die werkzaam zijn als toezichthouder zoals bij de IGJ verrichten werkzaamheden in het kader van toezicht op naleving van wettelijke of private regelgeving. Deze regels dienen ter bescherming van de volksgezondheid of van de veiligheid en

gezondheid van werknemers in de zorg. Hierbij zal sprake zijn van contact met patiënten en zorgverleners, maar het betreft geen werkzaamheden die op de individuele gezondheid zijn gericht. Er is daarom geen sprake van het verlenen van individuele gezondheidszorg.

SG

Dir. Macro-Eco. Vraagst. en
Arbeidsmarkt

Ook de IGJ (5.1.2.e) heeft bovenstaande in november 2015 bevestigd.

Team Beroepen en
Arbeidsmarkt

Verkenning voor de toekomst

- Op het moment dat BIG II in werking is getreden en de verplichting voor deskundigheidsbevordering daadwerkelijk is neergelegd in een algemene maatregel van bestuur, zouden we kunnen nadenken over een systeem zoals de specialisten dit kennen. Namelijk geclausuleerde BIG-registratie en een scholingsprogramma om weer praktiserend arts te mogen worden.
- Op dit moment zijn de randvoorwaarden hiervoor nog niet gereed en is het om die reden te vroeg om hiermee aan de slag te gaan.

Datum

8 augustus 2018



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

16.

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
T.a.v. Inspecteur-Generaal
Postbus 2518
6401 DA Heerlen

SG
Macro-Economische
Vraagstukken en
Arbeidsmarkt
Team Beroepen en
Arbeidsmarkt

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

5.1.2.e

5.1.2.e

beleidsmedewerker

T 5.1.2.e

M +31(0)6-5.1.2.e

5.1.2.e minvws.nl

Datum **08 FEB. 2019**
Betreft Herregistratie BIG-register

Geachte 5.1.2.e,

Op 10 juli jl. heeft er een gesprek plaatsgevonden tussen u, enkele medewerkers van de IGJ, 5.1.2.e en een medewerker van MEVA, over het meetellen van de inspectiewerkzaamheden in het kader van de BIG-herregistratie. Er liep op dat moment een bezwaarzaak van een bij u in dienst zijnde arts die de werkzaamheden als inspecteur niet mocht meetellen voor de BIG-herregistratie. Tijdens dat gesprek is op die specifieke zaak ingezoomd en werd door de IGJ enerzijds het verschil belicht in de werkwijze bij de andere artikel 3-Wet BIG basisberoepen en anderzijds het verschil in werkwijze met de specialistenregisters. Inmiddels is hierover overleg gevoerd met het CIBG, de uitvoeringsinstantie van het BIG-register, en zijn wij tot de volgende bevindingen gekomen. Het navolgende is op 10 december 2018 eveneens mondeling besproken tussen u, enkele medewerkers van de IGJ, 5.1.2.e en twee medewerkers van MEVA.

Helaas is gebleken dat de herregistratie-eisen zoals uitgewerkt in het Besluit en de Regeling periodieke registratie Wet BIG en het Beoordelingskader, niet bij alle beroepsgroepen consistent zijn toegepast. Ondanks dat de algemene beleidslijn is dat inspectiewerkzaamheden niet kunnen meetellen voor de werkervaring in het kader van de BIG-herregistratie, omdat dit geen werkzaamheden zijn die behoren tot de individuele gezondheidszorg en ook geen gelijkgestelde werkzaamheden betreffen, is er één enkel geval bekend waarbij de inspectiewerkzaamheden toch zijn meegeteld in het kader van de herregistratie. In dat specifieke geval zijn de werkzaamheden als inspecteur deels meegeteld onder de noemer van kwaliteitszorg. Aan dit goedkeurende besluit lag een verklaring van de IGJ ten grondslag, waarin was verklaard dat de coördinerend specialistisch inspecteur in kwestie toeziet op de kwaliteit van verloskundige zorg en dat zij 50% van haar werkzaamheden besteedt aan het beoordelen van de bij de inspectie gemelde calamiteiten in de verloskundige zorg. Op basis hiervan heeft het CIBG een goedkeurend herregistratiebesluit afgegeven. Het positieve herregistratiebesluit in dit specifieke geval berust echter op een misverstand. Het begrip kwaliteitszorg reikt namelijk niet zover dat inspectiewerkzaamheden onder de noemer van kwaliteitszorg vallen. Immers, het gaat om de kwaliteitszorg zoals die in zorginstellingen zelf wordt toegepast en uitgevoerd.

Kenmerk

5.1.2.e

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*



In herregistratie-aanvragen waar de inspectiewerkzaamheden zijn meegeteld onder de noemer van kwaliteitszorg zullen wij de aanvragers op de hoogte stellen dat een en ander berust op een foutieve beoordeling. De BIG-registratie zal voor nu niet worden ingetrokken, gelet op gedane toezeggingen vanuit de directie Wetgeving en Juridische Zaken in een lopende bezwaarzaak. Echter, gelet op het vertrouwensbeginsel zullen aanvragers er wel van op de hoogte worden gesteld dat een dergelijke invulling van het begrip kwaliteitszorg niet aan de orde is en dat daarmee een volgende herregistratie niet mogelijk is. Ook zullen wij het Beoordelingskader hierop aanscherpen, zodat misverstanden hierover in de toekomst voorkomen kunnen worden.

SG
Macro-Economische
Vraagstukken en
Arbeidsmarkt
Team Beroepen en
Arbeidsmarkt

Kenmerk
5.1.2.e

Verder is tijdens het vorige gesprek ook de herregistratie van de apothekers besproken. Daarover kan ik het volgende mededelen. De Regeling periodieke registratie Wet BIG is in 2011 gewijzigd. Met die wijziging is bepaald dat apothekers bij hun herregistratie ook werkzaamheden buiten de individuele gezondheidszorg mogen meetellen. Immers, een beperking tot werkzaamheden in de individuele gezondheidszorg zou voor de BIG-geregistreerde apotheker, werkzaam in de farmaceutische industrie of bij de (semi)overheid leiden tot ongewenste consequenties. Het beroep van apotheker verschilt van de overige beroepen waarvoor een periodieke registratie geldt in die zin, dat het diploma van de universitaire opleiding farmacie toegang geeft tot twee van elkaar verschillende beroepsuitoefeningen. Enerzijds gaat het om productgerichte werkzaamheden, zoals farmaceutisch onderzoek of het testen, beoordelen of monitoren van geneesmiddelen op veiligheid en kwaliteit, anderzijds om patiëntgerichte werkzaamheden, zoals het bereiden en ter hand stellen van geneesmiddelen. Deze van elkaar verschillende werkzaamheden kunnen na afronding van de initiële universitaire opleiding farmacie en na BIG-registratie onder dezelfde beroepstitel van apotheker worden uitgevoerd. Het is hier dan ook niet op zijn plaats om de periodieke registratie te beperken tot patiëntgerichte werkzaamheden in de individuele gezondheidszorg van de openbare apotheker. Om die reden kunnen werkzaamheden van apothekers die strikt genomen buiten het terrein van de individuele gezondheidszorg vallen, aangemerkt worden als relevante werkzaamheden in het kader van periodieke registratie.

Tot slot ga ik nog in op de verschillen met de specialistenregisters. Ook het College Geneeskundig Specialisten (CGS) is voornemens de regelgeving aan te passen, zodat dit meer aansluit op de eisen uit de Wet BIG. Op dit moment is nog niet bekend wanneer deze wijzigingen zullen worden doorgevoerd. Overigens is het nu ook al zo dat een registratie op basis van gelijkgestelde werkzaamheden (bijvoorbeeld inspectiewerkzaamheden) binnen het geneeskundig specialistenregister weliswaar leidt tot een herregistratie in het specialistenregister, maar waarbij het niet toegestaan is om werkzaam te zijn binnen de individuele gezondheidszorg. Wil een geneeskundig specialist weer gaan werken binnen de individuele gezondheidszorg, zal een individueel scholingsprogramma moeten worden gevolgd.



Hopende u hiermee voldoende te geïnformeerd.

Hoogachtend,

5.1.2.e

SG
Macro-Economische
Vraagstukken en
Arbeidsmarkt
Team Beroepen en
Arbeidsmarkt

Kenmerk
5.1.2.e