



Nederlandse Vereniging voor
Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie

**Vorstel tot aanpassing
PITK-VISITATIEREGLEMENT 2018**

ten behoeve van de

**Kwaliteitsvisitatie van Kaakchirurgen,
leden en niet-leden NVMKA**

**Nederlandse Vereniging voor Mondziekten,
Kaak- en Aangezichtschirurgie**

Visitatiereglement PITK 2018

**Vastgesteld door de Algemene Ledenvergadering tijdens het NVMKA-Najaarscongres op
donderdag 2 november 2017, Den Haag**

INHOUDSOPGAVE

Leeswijzer visitatiereglement 2018

Preambule

1. Algemene bepalingen visitatie
2. Permanente commissie Intercollegiale Toetsing Kaakchirurgie (PITK)
3. Taken PITK
4. Het visitatieproces
5. Het visitatierapport
6. Waarnemend kaakchirurgen en eenmanspraktijken
7. Bewaring van rapporten en stukken
8. Vertrouwelijkheid en betrokkenheid
9. Wijzigingen van het visitatiereglement en de bijlagen en overgangsbepaling
10. Beperking aansprakelijkheid
11. Geschillen

Bijlagen

1. Waarderingsystematiek voor kwaliteitsvisitaties (OMS)
- 1a. Relevante informatie voor dossiervoering & eisen aan het jaarverslag
2. Tijdschema visitatieproces
3. Route visitatierapport bij visitatie met aanbevelingen
4. Route visitatierapport bij visitatie met zwaarwegende adviezen
5. Route visitatierapport bij visitatie met voorwaarden
6. Verzoek tot aanvraag visitatie vakgroep, eenmanspraktijk en waarnemer
7. Visitatieprocedures: vakgroep, eenmanspraktijk, waarnemer
8. Overzicht visitatietools
9. Inhoud visitatierapport

LEESWIJZER VISITATIEREGLEMENT 2018

Voor u ligt het reglement ten behoeve van de kwaliteitsvisitatie van kaakchirurgen, leden en niet-leden NVMKA.

De Permanente commissie Intercollegiale Toetsing Kaakchirurgie (PITK) heeft, in opdracht van het NVMKA-bestuur, getracht het Visitatiereglement zodanig te structureren dat elke kaakchirurg in staat kan worden gesteld zich in een (herhalende) periode van vijf jaar te laten visiteren. Voor de herregistratie geldt een aantal voorwaarden. Eén daarvan is dat de kaakchirurg moet hebben deelgenomen aan een visitatie conform de structuur, vastgesteld door de wetenschappelijke vereniging.

Ook in geval van een verzoek tot herintreding kan een visitatie vereist worden. Deze visitatie zal conform het onderhavige reglement worden uitgevoerd. De PITK verzorgt deze visitaties indien aan de daarvoor gestelde criteria wordt voldaan.

Om alle kaakchirurgen tijdig te kunnen visiteren en daarmee allen de gelegenheid te geven dit onderdeel van de herregistratie te kunnen voltooien, is een tijdige aanvraag noodzakelijk. Gezien het aantal visitaties op jaarbasis en de beperkte tijd die daarvoor beschikbaar is, wijst de PITK nogmaals op de noodzakelijke 'strakke' organisatie van de visitaties. Hierdoor is het onvermijdelijk dat visitaties worden uitgesteld of aangehouden als de voorbereiding niet voldoet aan de voorwaarden van dit Reglement.

Wij adviseren dan ook met klem om tijdig dit Reglement zorgvuldig door te lezen. Nadrukkelijk wordt er ook op gewezen dat de normen ieder jaar weer worden aangescherpt. Dat betekent dat hier tijdig invulling aan gegeven moet worden.

Het voldoen aan de overige voorwaarden, te weten het verzamelen van bij- en nascholingspunten en de tijdsomvang van de beroepsuitoefening, is de verantwoordelijkheid van de individuele kaakchirurg en niet van de PITK, evenals de uiteindelijke melding voor de herregistratie bij de RTS.

Dit reglement geldt voor alle Kaakchirurgen die een visitatie bij de NVMKA aanvragen.

Daar waar in dit Visitatiereglement 'Vakgroep' wordt vermeld, kan ook 'Eenmanspraktijk' en 'Waarnemend Kaakchirurg' worden gelezen.

Daar waar in dit Visitatiereglement 'hij' wordt vermeld, kan ook 'zij' worden gelezen.

Preambule

Dit visitatiereglement is vastgesteld door de Nederlandse Vereniging voor Mondziekten, Kaak- en Aangezichts chirurgie (NVMKA), hierna: "NVMKA".

Deze herziene versie van het visitatiereglement is voorgelegd aan de Algemene Ledenvergadering tijdens het NVMKA-Najaarscongres d.d. donderdag 2 november 2017.

Titel: PITK-Visitatiereglement 2018
Geldig: op visitaties die vanaf 1 januari 2018 worden aangevraagd
Vervangt: PITK-Visitatiereglement 2010 en 2015

1. Algemene bepalingen kwaliteitsvisite

- 1.1 Onder de kwaliteitsvisite van een praktijk Mondziekten, Kaak- en Aangezichts chirurgie (MKA-chirurgie) en een als kaakchirurg geregistreerde waarnemer wordt verstaan "een door de PITK uitgevoerd onderzoek naar de omstandigheden waaronder, en de wijze waarop de MKA-chirurgische praktijkvoering plaatsvindt in relatie tot de daarvoor vastgestelde toetsingscriteria overeenkomstig de structuur en bepalingen van dit reglement". Een praktijk MKA-chirurgie heeft een ruime betekenis die ook de werkzaamheden van een waarnemer en de eenmanspraktijk omvat.
De PITK visiteert uitsluitend kaakchirurgen die in Nederland werkzaam zijn. Dit geldt ook voor een visite in het kader van herintreding.
- 1.2 Het doel van de visite is het verbeteren van de kwaliteit van de MKA-chirurgische praktijkvoering door het toetsen van de praktijkvoering aan de door de Vereniging vastgestelde criteria en daaraan gekoppelde normen en gezichtspunten zodanig dat de daarin werkzame kaakchirurg inzicht verkrijgt in de kwaliteit alsmede verbeterpunten.
- 1.3 Dit reglement bevat de structuur van de visite van de NVMKA. Indien een kaakchirurg heeft deelgenomen aan de visite geheel overeenkomstig dit reglement, en derhalve onder andere aanwezig is geweest, kan hij in het kader van zijn herregistratie dan wel zijn herintreding verklaren dat hij deelgenomen heeft aan een visite overeenkomstig de structuur van de wetenschappelijke vereniging.
- 1.4 De visite is vakgroepgericht respectievelijk gericht op de eenmanspraktijk of waarnemend kaakchirurg, tenzij dit reglement expliciet anders bepaalt.
- 1.5 De activiteiten in het visitatietraject zijn gericht op het in kaart brengen en toetsen van:
- a. het niveau van de zorg voor kwaliteit;
 - b. het niveau van de kwaliteit van de geleverde patiëntenzorg (de kwaliteit van zorg) in relatie tot de in dit Reglement omschreven criteria en gezichtspunten van de NVMKA.

De kwaliteitsvisite is hierbij gericht op vier professionele kwaliteitsdomeinen, te weten:

- de evaluatie van zorg;
- het functioneren van de vakgroep;
- de professionele ontwikkeling binnen de praktijk MKA-chirurgie;
- het patiëntenperspectief.

Voor de beoordeling van de hierboven genoemde kwaliteitsdomeinen hanteert de PITK de leidraad 'Waarderingsystematiek voor de Kwaliteitsvisitaties' van de Federatie Medisch Specialisten (zie bijlagen 1+1a). Tijdens de visitatie wordt de gevisiteerde vakgroep getoetst aan de hand van criteria waaraan een normen- en waarderingsstelsel is gekoppeld; dit resulteert in een systematische, objectieve en transparante wijze van visitaties. De oordeelsvorming is rechtstreeks te herleiden tot heldere normen.

- 1.6 Tijdens een visitatie in het kader van de herintreding zullen de activiteiten bovendien gericht zijn op het vaststellen van de mogelijkheden die er zijn voor de persoon die om herintreding heeft verzocht, om het benodigde niveau van kwaliteit van zorg aan de patiënten te leveren en specifiek op de daarvoor vereiste deskundigheid en bekwaamheid.
- 1.7 In het visitatierapport kan worden vermeld dat kritiepunten of aanbevelingen mogelijk beïnvloed worden door één of meer individuen.
- 1.8 Als het gehele visitatieproces is doorlopen (zie punt 4 van dit reglement en de bijlagen 2 t/m 5) overhandigt de PITK een visitatie-certificaat aan de gevisiteerde vakgroep/eenmanspraktijk/waarnemend kaakchirurg. De uitgifte van dit certificaat markeert het tijdstip waarop de kaakchirurg kan verklaren dat hij heeft deelgenomen aan het visitatieprogramma van de NVMKA conform haar systeem. De kaakchirurg kan het certificaat als bewijs daarvan indienen bij de RTS bij de aanvraag tot herregistratie (zie 4.15 en 5.6) of herintreding.

2. Permanente commissie Intercollegiale Toetsing Kaakchirurgie (PITK)

- 2.1 De PITK bestaat uit minimaal 5 leden, waarvan één voorzitter, nader vast te stellen door het NVMKA-bestuur op advies van de PITK. De leden dienen te voldoen aan de criteria:
- werkzaam in een academische of niet academisch setting;
 - lid van de NVMKA;
 - ten minste vijf jaar geregistreerd in het Specialistenregister voor MKA-chirurgie van de RTS;
 - werkzaam als kaakchirurg in Nederland dan wel tot maximaal twee jaar daarvoor als kaakchirurg in Nederland geregistreerd te zijn geweest.
- De leden van de PITK worden benoemd door het NVMKA-bestuur na verkregen advies van de PITK voor vijf jaar. De leden zijn eenmaal terstond herbenoembaar.
- 2.2 De PITK stelt voor een visitatie een visitatiecommissie samen. De leden van de visitatiecommissie ontvangen een kosten- en kilometervergoeding uit een door de NVMKA beschikbaar gesteld budget. De hoogte van de kosten- en de kilometervergoeding wordt door het NVMKA-bestuur vastgesteld.
- 2.3 De PITK wordt ondersteund door een secretaris die door het NVMKA-bestuur ter beschikking wordt gesteld.

3. Taken PITK

- 3.1 De PITK heeft tot taak de algehele kwaliteit en voortgang van de visitatiesystematiek (waartoe zowel de visitatieprocedure alsook het visitatieprogramma behoren) te bewaken en te beoordelen.
- 3.2 De PITK heeft tot taak, op verzoek van het NVMKA-bestuur, de criteria en normen voor de MKA-chirurgische zorgverlening en praktijkvoering te evalueren en deze door het NVMKA-bestuur te laten vaststellen.
- 3.3 De PITK heeft tot taak de visitatie-instrumenten te ontwikkelen en te evalueren.
- 3.4 De PITK rapporteert jaarlijks schriftelijk aan het NVMKA-bestuur op basis van geaggregeerde gegevens. In dit rapport meldt de PITK in hoeverre informatie verkregen uit de visitaties relevant is voor onderzoek en ontwikkeling naar normering van kwaliteit.

4. Het visitatieproces

- 4.1 De datum van de visitatie wordt door de PITK vastgesteld. Het tijdschema en de daarbij behorende en benodigde stappen van het visitatieproces is weergegeven in **bijlage 2**.
De vakgroep MKA-chirurgie of (waarnemend) kaakchirurg blijft zelf verantwoordelijk voor tijdige, onder andere in relatie tot data van herregistratie van alle leden, aanmelding voor deelname aan de visitatie. De vakgroep of (waarnemend) kaakchirurg kan de PITK om een bepaalde visitatiedatum verzoeken mits dit verzoek ten minste twaalf maanden voor de datum van voorkeur wordt ingediend. De PITK kan hiermee al dan niet rekening houden.
- 4.2 Een verzoek tot visitatie wordt alleen in behandeling genomen indien het verzoek overeenkomstig het sjabloon opgenomen als **bijlage 6** van dit Reglement, en dat geplaatst is op de website van de NVMKA, volledig ingevuld, ondertekend door alle aanvragers van de visitatie is ingediend.

Indien het verzoek niet volledig is, wordt schriftelijk verzocht om ontbrekende gegevens binnen twee weken aan te vullen en in te sturen. Blijft een tijdige reactie uit, dan wordt de aanvraag teruggestuurd en verder niet in behandeling genomen. De aanvrager kan dan opnieuw een verzoek tot visitatie indienen.
- 4.3 Bij een vakgroep MKA-chirurgie die op meer dan één locatie is gevestigd, bepaalt de visitatiecommissie welke locatie(s) wordt(en) gevisiteerd. In principe wordt de hoofdlocatie gevisiteerd.
- 4.4 De PITK benoemt na ontvangst van het volledige verzoek een visitatiecommissie die bestaat uit ten minste één lid van de PITK, de voorzitter van de visitatiecommissie, en één of meer leden van de NVMKA. Een secretaris wordt aan de visitatiecommissie toegevoegd.
Ten minste acht weken voor de visitatiedatum stuurt de PITK een schriftelijke bevestiging over de samenstelling van de visitatiecommissie en locatie van de visitatie.
- 4.5 De te visiteren vakgroep MKA-chirurgie kan binnen twee weken na de datum van de bevestiging bezwaar maken tegen de samenstelling van de visitatiecommissie middels indiening van een gemotiveerd schriftelijk bezwaar bij de secretaris van

de PITK. Indien de PITK dit bezwaar gegrond acht, zal/zullen de betreffende visiteur(s) worden vervangen.

- 4.6 De visitatieprocedures voor vakgroep, eenmanspraktijk en waarnemend kaakchirurg staan vermeld in **bijlage 7** van dit Reglement. Het programma van de visitatie en de lijst van personen die beschikbaar moeten zijn alsmede de stukken die uiterlijk vier weken voor de visitatiedag door de visitatiecommissie moeten zijn ontvangen, staan opgenomen in **bijlage 8** van dit Reglement. Alle visitatiestukken staan bovendien op het afgesloten gedeelte van de website.
- 4.7 De (wijze van) visitatie in het kader van de herintreding is zoals staat omschreven in 1.5 en 1.6.
- 4.8 Kaakchirurgen, lid van de NVMKA op het moment van visitatie, zijn - afhankelijk van de duur van het lidmaatschap - een vergoeding verschuldigd voor een (her)visitatie. De staffel en de vergoeding voor niet-NVMKA-leden staat vermeld op de website van de NVMKA. De factuur voor de visitatie van niet-NVMKA-leden dient binnen vier weken na dagtekening te worden voldaan.
- 4.9 Uiterlijk vier weken vóór de visitatiedatum dienen de gevraagde visitatietools (**bijlage 8**) digitaal volledig te zijn ingevuld, inclusief het complete dagprogramma en de factuur te zijn voldaan. Indien de stukken niet tijdig of niet volledig beschikbaar zijn, kan de visitatiecommissie besluiten om de visitatie aan te houden.
- 4.10 De te visiteren kaakchirurg(en) en de gesprekspartners dienen op de visitatiedag aanwezig te zijn. Afwezigheid van personen dient vooraf te worden gemeld aan de visitatiecommissie en kan voor de visitatiecommissie reden zijn de visitatie aan te houden en het programma ter plaatse niet door te laten gaan. Indien de visitatie toch doorgang heeft, zal de niet aanwezige kaakchirurg als niet gevisiteerd worden beschouwd. Hiervan wordt melding gemaakt in het visitatierapport en het begeleidende schrijven.
- 4.11 Indien de visitatiecommissie besluit om de visitatie aan te houden of niet door te laten gaan, zal de PITK trachten een nieuwe visitatiedatum vast te stellen en zal een bedrag in rekening worden gebracht als vermeld op de website van de NVMKA. De visitatiecommissie zal de procedure en eventueel nieuw in te dienen stukken vaststellen en bevestigen.
- 4.12 De visitatiecommissie zal mogelijk patiëntendossiers inzien met inachtneming van de privacy van de patiënten die de vakgroep dient te borgen.
- 4.13 De visitatiecommissie verwerkt de verkregen informatie uit de gesprekken met de te visiteren Kaakchirurg(en) en met derden als bevindingen en aanbevelingen in het visitatierapport. Het concept-rapport wordt voorgelegd aan de vakgroep MKA-chirurgie ter eventuele correctie van feitelijke onjuistheden. De visitatiecommissie kan deze correctie(s) al dan niet verwerken.
- 4.14 Tijdens de visitatiedag bespreekt de visitatiecommissie, aan de hand van alle ter beschikking gestelde informatie, met de vakgroep MKA-chirurgie, haar professioneel functioneren. Aan het eind van de visitatiedag verwoordt de visitatiecommissie haar bevindingen op hoofdlijnen. Indien de visitatie in het kader van een herintreding of uit andere hoofde is aangevraagd, zal de visitatiecommissie het (toekomstig) professioneel functioneren van de persoon die om de

herintreding heeft verzocht dan wel de feiten dan wel personen waarop de aanvraag betrekking heeft, aan de orde stellen.

- 4.15 Het visitatieproces is afgerond, onder andere als bedoeld in het kader van de eisen van herregistratie en herintreding, als:
- a. het definitieve visitatierapport is vastgesteld door de PITK;
 - b. er geen *voorwaarden* zijn gesteld in het rapport (of, indien ze wel zijn gesteld, de gestelde *voorwaarden* zijn opgeheven blijkend uit een schriftelijk bericht van de PITK aan de vakgroep);
 - c. een reflectie op de conclusies met eventueel plan van aanpak door de PITK is ontvangen;
 - d. de reflectie door de PITK, blijkens een schriftelijk bericht, akkoord is bevonden (zie hiervoor paragraaf 5);
 - e. het daartoe strekkende PITK-visitatiecertificaat door de vereniging is afgegeven aan de vakgroep.

De PITK kan besluiten om tot hervisatie over te gaan, bijvoorbeeld naar aanleiding van de reflectie, voorwaarden of zwaarwegende adviezen dan wel de rapportage daarover. Alsdan zal het proces als vermeld in deze bepaling dan wel een ander nader door de PITK te bepalen proces geheel (opnieuw) doorlopen moeten worden. Ook het eindpunt van dit visitatieproces eindigt pas met de uitreiking door de PITK van het visitatiecertificaat tenzij de PITK uitdrukkelijk en schriftelijk (eventueel individueel) anders bepaalt. De vergoeding voor de hervisatie staat vermeld op de website van de NVMKA.

5. Het visitatierapport

- 5.1 Het visitatierapport is een rapport van de PITK. De inhoud van het visitatierapport staat weergegeven in **bijlage 9**.

- 5.2 In het visitatierapport kan naast een algemene indruk en positieve punten ook het volgende worden opgenomen:

- *Aanbevelingen*. Indien de praktijkvoering op één of meer onderdelen kan worden verbeterd.
Aanbevelingen dienen in principe *binnen maximaal vijf jaar* te zijn uitgevoerd. Blijkt tijdens de volgende visitatie dat hieraan niet is voldaan, dan zullen de aanbevelingen als Zwaarwegende Adviezen in het visitatierapport worden opgenomen;
- *Zwaarwegende adviezen*. Indien ten aanzien van één of meer onderdelen tekortkomingen zijn geconstateerd die weliswaar voor het moment acceptabel zijn, maar die in de naaste toekomst zouden moeten worden verbeterd. Zwaarwegende adviezen dienen *binnen maximaal twee jaar volledig* te zijn uitgevoerd. Indien evenwel deze tekortkomingen tijdens de volgende visitatie (weer) spelen, zullen zij als Voorwaarden worden opgenomen in het visitatierapport;
- *Voorwaarden*. Indien ten aanzien van essentiële onderdelen bepaalde ernstige tekortkomingen zijn geconstateerd. Voorwaarden dienen *binnen maximaal zes maanden* te zijn opgeheven door de PITK.

- 5.3 Een conceptversie van het visitatierapport is in beginsel binnen **zes** weken na de visitatiedag beschikbaar binnen de visitatietools. De gevisiteerde vakgroep wordt verzocht het concept op feitelijke onjuistheden te controleren. Per e-mail wordt de gevisiteerde vakgroep daarover geïnformeerd door de secretaris van de PITK.

De gevisiteerde vakgroep dient binnen vier weken na ontvangst van het conceptrapport eventuele feitelijke onjuistheden duidelijk zichtbaar erin aan te brengen, de gecorrigeerde versie te uploaden binnen de visitatietools en de PITK-secretaris daarvan per e-mail te informeren. De visitatiecommissie kan zelf besluiten de feitelijke onjuistheden al dan niet te verwerken. De opmerkingen van de gevisiteerde vakgroep worden gearhiveerd.

Indien de gevisiteerde vakgroep binnen vier weken na ontvangst van het conceptrapport niet gereageerd heeft, dan wordt de conceptversie als definitieve versie aan de PITK-leden voorgelegd ter accordering.

5.4 Het definitieve visitatierapport wordt in beginsel binnen veertien weken na de visitatiedatum vastgesteld door de PITK.

5.5 De secretaris stuurt drie exemplaren van het definitieve visitatierapport naar de gevisiteerde vakgroep MKA-chirurgie met een begeleidend schrijven waarin de namen van de gevisiteerde vakgroep worden bevestigd.

De gevisiteerde vakgroep MKA-chirurgie stuurt binnen twee maanden na ontvangst van het definitieve visitatierapport, dan wel de termijn die de PITK expliciet noemt, een exemplaar naar het bestuur van de Medische Staf (dan wel een soortgelijk representatief orgaan binnen de zorginstelling) en de Raad van Bestuur tezamen met een reflectie van de vakgroep MKA-chirurgie op de conclusies van het definitieve visitatierapport en - voor zover van toepassing en in ieder geval als hierom wordt gevraagd- een plan van aanpak. De gevisiteerde vakgroep MKA-chirurgie stuurt tegelijkertijd een afschrift van deze berichten naar de PITK.

Een gevisiteerde waarnemend kaakchirurg ontvangt vier exemplaren van het definitieve visitatierapport inclusief begeleidend schrijven waarin zijn visitatie wordt bevestigd. Eveneens is hij gehouden de twee hierboven genoemde organen van een exemplaar te voorzien tezamen met een reflectie op de conclusies van het definitieve visitatierapport en voor zover van toepassing en in ieder geval als hierom wordt gevraagd, een plan van aanpak. Het 3^e exemplaar verstuurt de waarnemend kaakchirurg aan de vakgroep waar de visitatie heeft plaatsgevonden. Een afschrift van deze berichten wordt aan de PITK gestuurd.

5.6 Nadat de PITK afschriften van de berichtgeving aan Medische Staf (dan wel een soortgelijk representatief orgaan) en Raad van Bestuur, inclusief de reflectie op de eventuele aanbevelingen en zwaarwegende adviezen, heeft ontvangen, en akkoord bevonden, zal, behoudens in geval van *voorwaarden*, een PITK-visitatiecertificaat aan de gevisiteerde vakgroep worden toegestuurd.

5.7 Indien er in het visitatierapport sprake is van *voorwaarden* dan stuurt de vakgroep een voortgangsrapportage binnen maximaal 6 maanden na ontvangst van het concept visitatierapport naar de plenaire PITK. De PITK zal op basis hiervan concluderen of de voorwaarden kunnen worden opgeheven dan wel een hervisitatie nodig is. De voorwaarden blijven gehandhaafd indien de PITK tot hervisitatie besluit (zie 4.15). Het visitatieproces zal dan overeenkomstig worden verlengd. Pas na afronding van de hervisitatie, als bepaald door de PITK, kan de PITK een PITK-certificaat uitreiken dat de afronding van het visitatieproces, zoals onder andere bedoeld voor de herregistratie en herintreding, markeert.

5.8 Indien de vakgroep het niet eens is met het definitieve visitatierapport, en zij ook bij het conceptrapport bezwaren heeft gemaakt, kan zij binnen één maand na

ontvangst van het definitieve visitatierapport haar bezwaren schriftelijk kenbaar maken aan de secretaris van de PITK, waarna desgewenst een gesprek volgt. Blijven er dan nog bezwaren bestaan, dan kan de vakgroep bezwaar aantekenen overeenkomstig artikel 11. Het uitreiken van het PITK-certificaat zal ook in dit geval op basis van artikel 4.15 en 5.7 plaatsvinden en derhalve afhankelijk zijn van de vermelding van eventuele voorwaarden in het definitieve visitatierapport.

- 5.9 Als blijkt dat een vakgroep de *voorwaarden* niet binnen de gestelde termijn volledig en naar behoren, als vast te stellen door de PITK, heeft opgelost, kan de PITK het bestuur van de NVMKA adviseren een melding te doen bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg. De PITK zal de Raad van Bestuur en het Stafbestuur hierover schriftelijk informeren alvorens de melding wordt gedaan waarvan het (her)visitatierapport en de evaluatie onderdeel zal uitmaken.

6. Waarnemend kaakchirurgen en eenmanspraktijken

- 6.1 In principe moet een waarnemend kaakchirurg het reguliere visitatieproces bij een vakgroep volgen.

Als waarnemend kaakchirurg wordt beschouwd een kaakchirurg die korter dan 12 maanden feitelijk werkzaam is als waarnemer in een praktijk met vaste vestiging . De waarnemend kaakchirurg zal in beginsel deel moeten nemen aan een visitatie die plaatsvindt in de praktijk alwaar hij werkzaam is of recent werkzaam is geweest. Voor waarnemend kaakchirurgen is een visitatieprocedure beschikbaar (**bijlage 7C**) evenals specifieke visitatietools (**bijlage 8C**).

Een kaakchirurg die gedurende een periode langer dan 12 maanden op reguliere basis meewerkt binnen een vakgroep wordt geacht onderdeel uit te maken van de vakgroep en derhalve ook simultaan met de vakgroep te worden gevisiteerd.

Dit Reglement blijft onverkort van toepassing met uitzondering van de onderdelen die uitdrukkelijk en specifiek afwijken van **bijlage 8**.

- 6.2 Voor solistisch werkende kaakchirurgen is een visitatieprocedure (**bijlage 7B**) beschikbaar met specifieke visitatietools (**bijlage 8B**).

Dit Reglement blijft onverkort van toepassing met uitzondering van de onderdelen die uitdrukkelijk en specifiek afwijken van **bijlage 8**.

7. Bewaring van rapporten en stukken

- 7.1 De (concept) rapporten en in het kader van een visitatie verkregen stukken en correspondentie worden tien jaar bewaard en vervolgens vernietigd conform het protocol dat de PITK daartoe vaststelt.

- 7.2 De conclusies en aanbevelingen kunnen langer bewaard worden indien de PITK dit nodig acht voor het bevorderen van de kwaliteit. Alsdan zullen persoonsgegevens worden gewist.

8. Vertrouwelijkheid en betrokkenheid

- 8.1 De PITK houdt bij de keuze van de visiteurs zoveel als mogelijk rekening met de mogelijkheid van belangenconflicten, vooringenomenheid en een mogelijke concurrentiepositie.

8.2 Leden van de PITK en de visitatiecommissie melden zelf vooraf indien zij een zodanige betrokkenheid hebben bij de te visiteren personen of instelling, dat zij in de visie van derden vooringenomen kunnen zijn.

8.3 Leden van de PITK en de visitatiecommissie maken persoonlijke gevoelens ten aanzien van de bij de visitatie betrokkenen niet kenbaar.

8.4 Leden van de PITK, de visitatiecommissie dan wel het NVMKA-bestuur en de secretaris bewaren strikte geheimhouding ten aanzien van de informatie die zij in het kader van de visitatie verkrijgen over de gevisiteerde vakgroep, personen, de patiënten en de organisatie, tenzij dit Reglement uitdrukkelijk anders bepaalt.

9. Wijzigingen van het Reglement en de bijlagen en overgangsbepaling

9.1 Wijzigingen in dit Reglement en/of de bijlagen kunnen worden voorgesteld door de PITK of het NVMKA-bestuur. De PITK zal over beoogde wijzigingen adviseren. De wijzigingen worden vastgesteld en goedgekeurd door het NVMKA-bestuur. Wijzigingen in dit Reglement worden bovendien goedgekeurd door de Algemene Ledenvergadering.

9.2 Alle wijzigingen worden kenbaar gemaakt op de website van de NVMKA.

9.3 Alle wijzigingen bevatten een overgangsregeling waarin expliciet wordt bepaald in hoeverre de wijziging van kracht is op lopende aanvragen.

10. Beperking aansprakelijkheid

10.1 Noch de NVMKA, dan wel haar organen, colleges of commissies (waaronder onder andere begrepen de PITK), noch de leden of medewerkers daarvan, zijn voor enig handelen of nalaten met betrekking tot dit Reglement dan wel de bijlagen daarvan of documenten die in het kader daarvan zijn gepubliceerd of opgesteld, aansprakelijk, uit welke hoofde ook, tenzij er sprake is van opzet of grove schuld van de deze (rechts)personen en de schade een direct gevolg is van dit handelen of nalaten. De verplichting om schade te vergoeden is hoe dan ook beperkt tot directe vermogensschade met een maximum van € 5000,-.

11. Geschillen

11.1 Tegen een besluit van de PITK of de visitatiecommissie in het kader van dit Reglement, kan door de persoon die daardoor rechtstreeks in zijn belang wordt geschaad, schriftelijk en gemotiveerd bezwaar worden aangetekend bij het NVMKA-bestuur, binnen drie weken nadat het besluit aan de belanghebbende bekend is gemaakt. Het bestuur, dan wel een door haar in te stellen bezwarencommissie, beslist niet op het bezwaar dan nadat de belanghebbende is gehoord, de belanghebbende de gronden van bezwaar schriftelijk uiteen heeft gezet en de PITK eveneens schriftelijk haar standpunt kenbaar heeft gemaakt.

11.2 Deze belanghebbende, waaronder in ieder geval begrepen één van de gevisiteerde personen, is niet gerechtigd andere procedures te vervolgen voordat de in lid 1 genoemde bezwaarmogelijkheden zijn benut.

Dit geldt evenzo voor spoedeisende gevallen waarin de belanghebbende het NVMKA-bestuur kan verzoeken om de kwestie binnen drie weken te behandelen in

welk geval het NVMKA-bestuur genoemde elementen zo goed als mogelijk zal naleven.

Goedgekeurd op donderdag 2 november 2017 door de Algemene Ledenvergadering tijdens het NVMKA Najaarscongres te Den Haag/Scheveningen.