

ECLI	ECLI:NL:RVS:2023:617
Datum uitspraak	15 februari 2023
Inhoudsindicatie	Bij besluit van 6 juli 2020 heeft de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering van de Geneeskunst de aanvraag van [appellante] om hernieuwing van haar registratie als kinderarts in het register van kinderartsen afgewezen en bepaald dat de inschrijving per 1 januari 2021 wordt beëindigd. Bij besluit van 8 februari 2021 heeft de RGS het door [appellante] daartegen gemaakte bezwaar ongegrond verklaard. Bij uitspraak van 30 november 2021 heeft de rechtbank het door [appellante] daartegen ingestelde beroep ongegrond verklaard. Tegen deze uitspraak heeft [appellante] hoger beroep ingesteld.

Volledige tekst

202200157/1/A2.

Datum uitspraak: 15 februari 2023

AFDELING

BESTUURSRECHTSPRAAK

Uitspraak op het hoger beroep van:

[appellante], wonend te Loosdrecht, gemeente Wijdmeren,

appellante,

tegen de uitspraak van de rechtbank Midden-Nederland van 30 november 2021 in zaak nr. 21/1354 in het geding tussen:

[appellante]

en

de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering van de Geneeskunst (hierna: de RGS).

Procesverloop

Bij besluit van 6 juli 2020 heeft de RGS de aanvraag van [appellante] om hernieuwing van

haar registratie als kinderarts in het register van kinderartsen afgewezen en bepaald dat de inschrijving per 1 januari 2021 wordt beëindigd.

Bij besluit van 8 februari 2021 heeft de RGS het door [appellante] daartegen gemaakte bezwaar ongegrond verklaard.

Bij uitspraak van 30 november 2021 heeft de rechtbank het door [appellante] daartegen ingestelde beroep ongegrond verklaard. Deze uitspraak is aangehecht.

Tegen deze uitspraak heeft [appellante] hoger beroep ingesteld.

De RGS heeft een schriftelijke uiteenzetting gegeven.

De Afdeling heeft de zaak ter zitting behandeld op 1 december 2022, waar [appellante], bijgestaan door mr. G.G. Kranendonk, en de RGS, vertegenwoordigd door mr. E.J.C. de Jong, advocaat te Utrecht, vergezeld door dr. N.G. Hartwig, mr. D. Wenniger en C. Brumsen, zijn verschenen.

Overwegingen

Juridisch kader

1. De voor dit geschil relevante bepalingen zijn opgenomen in een bijlage, die onderdeel uitmaakt van deze uitspraak.

Inleiding

2. [appellante] is sinds 1 januari 1995 ingeschreven in het register van kinderartsen. In augustus 2019 heeft [appellante] een vervroegd verzoek tot herregistratie gedaan. Dit verzoek is door de RGS afgewezen.

Bij haar aanvraag heeft [appellante] een namens GGD IJsselland ondertekende verklaring van werkzaamheden en een toelichting overgelegd. In deze verklaring staat - zakelijk weergegeven - dat [appellante] in de referteperiode, van 1 januari 2014 tot 15 december 2019, werkzaamheden heeft verricht binnen de jeugdgezondheidszorg. De werkzaamheden houden in het uitvoeren van het basistakenpakket zoals in de nationale publieke gezondheidszorg is vastgesteld. Het omvat alle aspecten van preventie, (vroeg) signaleringen en diagnostiek, het begeleiden van kinderen met congenitale afwijkingen, de coördinatie en rehabilitatie van kinderen met een ontwikkelingsachterstand, zowel in de somatische en psychosociale sfeer van kinderen van 0 tot 4 jaar en vanaf 2016 van kinderen van 0 tot 12 jaar, als ook de gezondheidsbevordering en belangenbehartiging van het jonge kind met een beperking. Verder staat in de toelichting dat [appellante] werkt in een eerstelijns zorg complex, waar zij regelmatig besprekingen over kinderen met ontwikkelingsproblemen heeft met de paramedici en het expertisecentrum voor kinderen met een beperking. Sinds september 2016 is zij ook arts in het speciaal onderwijs en neemt ze deel aan maandelijks besprekingen over de leerlingen. De leerlingen worden medisch onderzocht en de oorzaak van hun leerproblemen wordt geëvalueerd.

Nadat de RGS advies heeft gevraagd aan de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (hierna: de NVK) heeft zij het verzoek van [appellante] om herregistratie afgewezen. De RGS beschouwt de werkzaamheden van [appellante] niet als werkzaamheden van een kinderarts, waarmee zij niet voldoet aan de eis van het verrichten van voldoende voor het specialisme relevante werkzaamheden.

Aangevallen uitspraak

3. De rechtbank heeft geoordeeld dat de RGS, in het licht van de definitiebepaling van kindergeneeskunde in artikel A.1 van het Besluit kindergeneeskunde, terecht tot uitgangspunt heeft genomen dat er een binnen de beroepsgroep gedragen onderscheid bestaat tussen het specialisme kindergeneeskunde en het profiel jeugdarts KNMG, waarbinnen ook consensus bestaat dat werkzaamheden binnen de kindergeneeskunde worden uitgeoefend binnen de tweede en derde lijn, en in elk geval mede gericht zijn op curatieve zorg. De RGS heeft volgens de rechtbank voldoende aannemelijk gemaakt dat de werkzaamheden van [appellante] binnen de jeugdgezondheidszorg niet in voldoende mate vallen binnen het specialisme kindergeneeskunde. Daarbij heeft de RGS het advies van de NVK hierover mogen vragen en gebruiken. De rechtbank heeft verder geoordeeld dat het beroep van [appellante] op het vertrouwensbeginsel vanwege de eerdere herregistratie in 2014 niet slaagt en dat het huidige besluit tot weigering van de herregistratie niet tot voor [appellante] onevenredige gevolgen leidt. De RGS mocht namelijk het belang van een inhoudelijke juiste registratie doorslaggevend achten.

Het hoger beroep en de beoordeling daarvan

4. [appellante] betoogt dat de rechtbank in navolging van de RGS heeft miskend dat de werkzaamheden die zij in de referteperiode heeft verricht wel degelijk vallen onder het specialisme kindergeneeskunde. Zij betoogt dat de definitie van kindergeneeskunde in het Besluit kindergeneeskunde alle werkzaamheden gericht op de integrale behandeling van het kind insluit, ongeacht of deze in de eerste, tweede of derde lijn plaatsvinden. Dat omvat daarmee ook de werkzaamheden van een jeugdarts binnen de eerstelijns jeugdgezondheidszorg. Er is volgens haar geen binnen de beroepsgroep gedragen onderscheid tussen het specialisme kindergeneeskunde en het profiel jeugdarts KNMG. Door een dergelijk onderscheid wel te hanteren zijn de rechtbank en de RGS bovendien voorbij gegaan aan de Europese professionele standaard zoals aangenomen door de Union Européenne des Médecins Spécialistes.

Verder betoogt [appellante] dat het besluit onzorgvuldig is voorbereid en niet voldoende is gemotiveerd. Zij stelt dat het advies van de NVK ten onrechte niet is gebaseerd op een toetsbare omschrijving van de werkzaamheden van een kinderarts, waardoor er een grote kans is op willekeur. Daarbij heeft de RGS ten onrechte eigenhandig de definitie van kindergeneeskunde beperkt, terwijl zij daar niet over gaat. Bij het ontbreken van geobjectiveerde vereisten ten aanzien van werkzaamheden die benodigd zijn voor herregistratie in het specialisme kindergeneeskunde moet er op kunnen worden vertrouwd dat de algemene werkervaringseis van toepassing is, waarbij niet noodzakelijk is dat de zorgverlener alle handelingen zoals omschreven in het deskundigheidsgebied uitvoert.

Tot slot betoogt [appellante] dat zij vertrouwen mocht ontlenen aan de probleemloze vorige herregistratie die gebaseerd was op basis van dezelfde werkzaamheden en meent zij dat het besluit tot voor haar onevenredige gevolgen leidt. Niet alleen haar belangen worden door dit besluit geschaad maar ook de belangen van kinderen.

5. Het betoog dat de RGS onzorgvuldig heeft gehandeld bij de weigering van de herregistratie slaagt niet. [appellante] is bij de voorbereiding van het besluit door de RGS in de gelegenheid gesteld om haar werkzaamheden nader toe te lichten. Ook heeft de RGS zich over de kwalificatie van de werkzaamheden van [appellante] laten adviseren door de NVK. Nadat de RGS aan [appellante] bekend heeft gemaakt voornemens te zijn de inschrijving niet te hernieuwen, heeft [appellante] nogmaals een reactie kunnen geven, waarna bovendien een zienswijzegesprek heeft plaatsgevonden. De reactie van [appellante] is vervolgens

nogmaals voorgelegd aan het RGS-lid dat namens de NVK het advies heeft opgesteld, die daarop gemotiveerd heeft toegelicht dat het eerder geformuleerde advies standhoudt. Gezien het voorgaande is de Afdeling van oordeel dat de RGS het besluit van 8 februari 2021 zorgvuldig heeft voorbereid.

6. Om voor herregistratie in aanmerking te komen moet [appellante] in de referteperiode van vijf jaar ten minste 16 uur per week werkzaamheden in het specialisme kindergeneeskunde hebben verricht. In het Besluit kindergeneeskunde is dit specialisme als volgt omschreven: het specialisme dat zich richt op de integrale behandeling van het kind door het voorkomen, herkennen, diagnosticeren en (mede)behandelen van somatische en/of psychosomatische ziekten bij kinderen en adolescenten en het daarbij betrekken van mogelijke verstoring van het ontwikkelingstraject van kind naar volwassene in zowel biologisch, psychologisch als sociaal opzicht. Er bestaat geen grond om, zoals [appellante] betoogt, uit te gaan van de algemene werkervaringseis op de voet van artikel 3 van de Wet BIG, nu het immers een herregistratie als medisch-specialist betreft als bedoeld in artikel 14 van die wet. Dat er geen lijst met voor die herregistratie vereiste werkzaamheden bestaat, betekent niet dat die beoordeling niet geobjectiveerd kan plaatsvinden. Het uitgangspunt daarvoor is de door de beroepsgroep zelf gedragen definitie van het specialisme kindergeneeskunde. De Afdeling volgt [appellante] ook niet in haar stelling dat de RGS de definitie van het specialisme kindergeneeskunde heeft beperkt. Zij heeft, uitgaande van deze omschrijving, de werkzaamheden van [appellante] niet gekwalificeerd als in voldoende mate van kindergeneeskundige aard. Daarbij heeft zij het advies van de NVK in acht genomen, dat negatief adviseerde omdat - kort gezegd - de werkzaamheden van [appellante] voornamelijk plaatsvinden binnen het werkdomein van de jeugdgezondheidszorg en geen curatieve zorg voor het zieke kind in volle omvang omvat. De RGS is daarbij gebleven binnen de aan haar opgedragen taak op de voet van het op de onderhavige aanvraag nog toepasselijke Besluit herregistratie specialisten.

7. De rechtbank heeft terecht geoordeeld dat de RGS redelijkerwijs tot de conclusie heeft kunnen komen dat de werkzaamheden van [appellante] in de referteperiode onvoldoende kwalificeren als werkzaamheden van een kinderarts. Tussen partijen is niet in geschil dat er geen strikte tegenstelling is tussen jeugdgezondheidszorg enerzijds en kindergeneeskunde anderzijds, dat er sprake is van enige overlap tussen de werkzaamheden van een jeugdarts in de jeugdgezondheidszorg en van een kinderarts, en dat het gegeven dat een medisch specialistisch kinderarts meestal in de tweede of derde lijn werkzaam is niet betekent dat werkzaamheden in de eerste lijn nooit voor herregistratie als kinderarts relevante werkzaamheden kunnen zijn. Bepalend zijn de aard van de werkzaamheden die [appellante] heeft verricht. De RGS heeft, in navolging van het advies van de NVK, doorslaggevend gewicht mogen toekennen aan de relevante context waarbinnen een kinderarts het beroep moet uitoefenen om de vaardigheden te kunnen behouden om als volwaardig kinderarts te kunnen functioneren in de curatieve zorg. Dat functioneren omvat mede het instellen van diagnostiek en medisch-specialistische behandeling op basis van een op een (ziek) kind afgestemde zorgbehoefte, bijvoorbeeld in een ziekenhuisomgeving. De werkzaamheden van [appellante] in de referteperiode, zoals beschreven door haarzelf en GGD IJsselland, zijn over het geheel gezien onvoldoende vergelijkbaar met deze voor een kinderarts relevante context. Deze werkzaamheden passen vrijwel volledig binnen het werkdomein van de jeugdarts binnen de jeugdgezondheidszorg, met een focus op begeleiding en preventie, met nauwelijks (zelfstandige) diagnostiek en weinig curatieve taken. Dat [appellante] als opgeleid en ervaren kinderarts de werkzaamheden als jeugdarts in de jeugdgezondheidszorg mogelijk makkelijker, beter of minder aan de hand van protocollen kan doen, zoals zij stelt, verandert de aard van die werkzaamheden niet. Het beroep op de Europese professionele standaard leidt niet tot

een ander oordeel. De RGS heeft onweersproken toegelicht dat in veel Europese landen de jeugdgezondheidszorg, anders dan in Nederland, niet is geïnstitutionaliseerd en het werkdomein van de kindergeneeskunde is gebleven. Nu het gaat om herregistratie in Nederland moet [appellante] aan de daarvoor in Nederland geldende kwalificaties voldoen.

8. De rechtbank heeft verder terecht overwogen dat een groot gewicht moet worden toegekend aan de bescherming van de belangen die de RGS middels het herregistratiestelsel behartigt, namelijk het beschermen van de kwaliteit van de beroepsuitoefening waarbij patiënten er op moeten kunnen vertrouwen dat een kinderarts voldoet aan alle voor dat specialisme geldende vereisten. Nu moet worden vastgesteld dat de RGS redelijkerwijs heeft kunnen oordelen dat [appellante] niet voldoet aan de werkervaringseis voor herregistratie, legt het vertrouwen dat zij heeft ontleend aan het feit dat zij in 2014 met dezelfde werkzaamheden nog wel voor herregistratie in aanmerking is gebracht, onvoldoende gewicht in de schaal. Dat betekent dat de rechtbank terecht heeft geoordeeld dat het beroep op het vertrouwensbeginsel niet slaagt.

9. De rechtbank heeft tot slot ook terecht geoordeeld dat in het kader van de vraag of het besluit tot weigering van de herregistratie tot onevenredige gevolgen leidt alleen het belang van [appellante] zelf wordt betrokken. De belangen van de kinderen die zij in haar werk ziet vallen buiten deze afweging, zodat de Afdeling voorbij gaat aan het beroep van [appellante] op het IVRK en de rechten van het kind. Op de zitting heeft [appellante] voorts toegelicht dat zij zich in haar professionele integriteit geraakt voelt, met name in het kader van haar werkzaamheden in Europees verbanden van kinderartsen, indien zij in Nederland niet meer de titel van kinderarts mag voeren. Dit is invoelbaar, mede gelet op de bevlogenheid waarvan [appellante] blijkt geeft. Dat zij door dit besluit daadwerkelijk wordt belemmerd in de werkzaamheden die zij uitvoert als arts is echter niet gebleken. Daarbij komt dat de RGS erop heeft gewezen dat zij de titel 'kinderarts, niet praktiserend', mag blijven voeren. De rechtbank heeft dan ook terecht geoordeeld dat de belangenafweging in het nadeel van [appellante] kon uitvallen. Hierbij heeft de RGS het belang van een inhoudelijk juiste registratie en het achterliggende belang van de kwaliteit van de beroepsbeoefening doorslaggevend mogen achten.

10. Het betoog slaagt niet.

Conclusie

11. Het hoger beroep is ongegrond. De aangevallen uitspraak dient te worden bevestigd.

12. De RGS hoeft geen proceskosten te vergoeden.

Beslissing

De Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State:

bevestigt de aangevallen uitspraak.

Aldus vastgesteld door mr. E.J. Daalder, voorzitter, en mr. B.P. Vermeulen en mr. J.M. Willems, leden, in tegenwoordigheid van mr. R.F.J. Bindels, griffier.

w.g. Daalder
voorzitter

w.g. Bindels
griffier

BIJLAGE - juridisch kader

Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg

Artikel 14

1. Indien een organisatie van beoefenaren van een beroep als bedoeld in artikel 3, voor de inschrijving van beroepsbeoefenaren die een bijzondere deskundigheid hebben verworven met betrekking tot de uitoefening van een deelgebied van hun beroep, een specialistenregister heeft en daaraan een titel is verbonden, kan Onze Minister bepalen dat die titel als wettelijk erkende specialistentitel wordt aangemerkt. Een aanvraag daartoe wordt gedaan door het bestuur van de organisatie; het bestuur kan de bevoegdheid daartoe overdragen aan het orgaan, bedoeld in het tweede lid, onder d.

Artikel 15

1. Een regeling als bedoeld in artikel 14, tweede lid, onder d, kan mede inhouden dat degene die de opleiding tot specialist heeft voltooid wordt ingeschreven als specialist voor een bij de regeling bepaalde periode en dat een aansluitende hernieuwde inschrijving slechts plaatsvindt indien de specialist gedurende een bij die regeling bepaald tijdvak, voorafgaand aan de indiening van de aanvraag tot hernieuwde inschrijving, regelmatig op het desbetreffende deelgebied van de beroepsuitoefening werkzaam is geweest dan wel het beroep zal uitoefenen onder de bij de hernieuwde inschrijving aan te geven scholingsvoorwaarden.

2. Indien in een regeling toepassing is gegeven aan het eerste lid kunnen in die regeling:

- a. eisen worden vastgesteld waaraan de werkzaamheden, bedoeld in het eerste lid, voor de toepassing van dat lid moeten voldoen;
- b. al dan niet op het gebied van de individuele gezondheidszorg liggende werkzaamheden worden aangewezen die voor de toepassing van het eerste lid worden gelijkgesteld met werkzaamheden op het desbetreffende deelgebied der beroepsuitoefening;
- c. tevens eisen worden gesteld ter zake van deelname aan deskundigheidsbevorderende activiteiten gedurende de in het eerste lid bedoelde periode van werkzaam zijn.

3. Een regeling als bedoeld in het eerste lid biedt aan degene die niet opnieuw als specialist wordt ingeschreven vanwege het niet voldoen aan de daartoe gestelde eisen, de mogelijkheid wederom als specialist te worden ingeschreven zodra door het volgen van scholing, die is afgestemd op het kennis- en vaardigheidsniveau van betrokkene, opnieuw wordt voldaan aan de eisen voor zodanige inschrijving.

4. In gevallen waarin toepassing is gegeven aan artikel 14, eerste lid, is de beroepsorganisatie gehouden van elke inschrijving als specialist en van elke doorhaling van een zodanige inschrijving opgave te doen aan Onze Minister. Van elke inschrijving en van elke doorhaling van een inschrijving wordt een gedagtekende aantekening in het register geplaatst. Indien een inschrijving als specialist is doorgehaald op grond van een regeling als bedoeld in het eerste lid, vindt de in de eerste en tweede volzin bedoelde opgave, onderscheidenlijk aantekening, alleen plaats indien de desbetreffende persoon niet binnen

vier weken na de doorhaling wederom als specialist is ingeschreven.

5. Onverminderd hetgeen ingevolge artikel 12, tweede lid, met betrekking tot de ingeschrevene geldt, wordt aan een ieder die zulks verlangt, medegedeeld of de betrokkene is ingeschreven als specialist.

6. Doorhaling van een inschrijving in het register of schorsing van de bevoegdheid de aan de inschrijving verbonden rechten uit te oefenen, heeft tot gevolg dat de inschrijving van de betrokkene als specialist is vervallen, onderscheidenlijk dienovereenkomstig is geschorst. Van elke doorhaling of schorsing wordt mededeling gedaan aan de betrokken organisatie.

Besluit kindergeneeskunde

A.1. Begripsomschrijvingen

In dit besluit wordt verstaan onder:

a. kindergeneeskunde: het specialisme dat zich richt op de integrale behandeling van het kind door het voorkomen, herkennen, diagnosticeren en (mede)behandelen van somatische en/of psychosomatische ziekten bij kinderen en adolescenten en daarbij mogelijke verstoring van het ontwikkelingstraject van kind naar volwassene in zowel biologisch, opzicht te betrekken.

[...]

Besluit herregistratie specialisten

B.1. Doel herregistratie en herintreding

Het stelsel van herregistratie en herintreding heeft als doel:

a. te borgen dat hernieuwing of opnieuw inschrijving van de bevoegdheid van de specialist tot het voeren van zijn specialistentitel plaatsvindt op voorwaarde dat deze beschikt over voldoende deskundigheid binnen het eigen werkgebied;

b. de kwaliteit van de zorg te bevorderen, voor zover deze beïnvloed wordt door de deskundigheid en het (individueel en in groepsverband) functioneren van de specialist.

B.2. Eisen herregistratie

1. De RGS herregistreert een specialist in een register als bedoeld in artikel 32 van de Regeling, als de specialist in de vijf jaar direct voorafgaand aan de expiratie van de vigerende registratie heeft voldaan aan de volgende eisen:

a. het specialisme in voldoende mate en regelmatig heeft uitgeoefend;

b. in voldoende mate heeft deelgenomen aan geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten;

c. in voldoende mate aan regelmatige evaluatie van individueel functioneren heeft deelgenomen;

d. aan externe kwaliteitsevaluatie heeft deelgenomen.

[...]

B.3. Uitoefening specialisme

1. Een specialist heeft zijn specialisme in voldoende mate en regelmatig uitgeoefend als bedoeld in artikel B.2., eerste lid, onder a., indien deze gemiddeld over vijf jaar ten minste 16

uur per week in het betreffende specialisme werkzaamheden heeft verricht.
Kaderbesluit CGS

Toelichting

D.9. Uitoefening specialisme

[...]

Als het in een individuele herregistratie nodig is na te gaan of bepaalde werkzaamheden passen binnen het betreffende specialisme, zal de RGS te rade moeten gaan bij de betreffende vereniging. De betreffende wetenschappelijke vereniging bepaalt immers de feitelijke inhoud van het vakgebied, niet het CGS.

[...]