



Nederlandse Vereniging voor
Mondziekten, Kaak- en Aangezichts chirurgie

PITK-VISITATIEREGLEMENT 2023

ten behoeve van de

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

**Nederlandse Vereniging voor Mondziekten,
Kaak- en Aangezichts chirurgie**

INHOUDSOPGAVE

Leeswijzer PITK-visitatiereglement 2023

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 solopraktijken
7. Bewaring van rapporten en stukken
8. Vertrouwelijkheid en betrokkenheid
9. Wijzigingen van het PITK-visitatiereglement en de bijlagen en overgangsbepaling
10. Beperking aansprakelijkheid
11. Geschillen

Bijlagen

- 1a. Waarderingsystematiek voor kwaliteitsvisitaties t.b.v. vakgroepen
- 1b. Waarderingsystematiek voor kwaliteitsvisitaties t.b.v. waarnemend kaakchirurg
 1. Tijdschema visitatieproces
 2. Route visitatierapport bij visitatie met aanbevelingen
 3. Route visitatierapport bij visitatie met zwaarwegende adviezen
 4. Route visitatierapport bij visitatie met voorwaarden
 5. Verzoek tot aanvraag visitatie vakgroep, solopraktijk en waarnemer
- 6a. Bijlage aanvraagformulier PITK-kwaliteitsvisitatie: gegevens van deelnemende kaakchirurgen
6. Visitatieprocedures: vakgroep, solopraktijk, waarnemer
7. Overzicht visitatietools t.b.v. de kwaliteitsvisitatie PITK
8. Inhoud visitatierapport

LEESWIJZER PITK-VISITATIEREGLEMENT 2023

Dit is 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, het PITK-visitatiereglement zodanig gestructureerd dat elke kaakchirurg in beginsel in staat kan worden gesteld zich in een (herhalende) periode van vijf jaar te laten visiteren.

Aan de herregistratie van kaakchirurgen heeft het College Tandheeskundige Specialismen (CTS) een aantal voorwaarden gesteld. Eén daarvan is dat elke kaakchirurg het visitatieproces moet hebben doorlopen en met goed gevolg afgerond conform de structuur, vastgesteld door de NVMKA. 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, dient de visitatieaanvraag (**bijlage 6 + 6a**) uiterlijk 12 maanden vóór datum herregistratie te zijn ingediend. Gezien het aantal visitaties op jaarbasis en de beperkte tijd die daarvoor beschikbaar is, wijst de PITK nadrukkelijk op de noodzakelijke 'strakke' termijn en organisatie van de visitaties. Anders 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 criteria uit de Waarderingsystematiek zo nodig door de PITK kunnen worden aangepast.

Wees ook alert op de mogelijkheid dat de PITK *Zwaarwegende Adviezen* en *Voorwaarden* in het visitatierapport opneemt, hetgeen ertoe kan leiden dat de *Zwaarwegende Adviezen* eerst moeten worden opgelost dan wel aantoonbaar aan de gestelde *Voorwaarden* moet zijn voldaan, voordat een PITK-visitatiecertificaat wordt afgegeven. Dit kan gevolgen hebben voor de herregistratie. De PITK wijst nadrukkelijk op de termijnen die hiervoor staan in dit Reglement. Het verdient daarom aanbeveling de visitatieaanvraag niet op het laatste moment (uiterlijk 12 maanden vóór de herregistratiedatum), maar direct na een positief herregistratiebesluit van de RTS bij PITK in te dienen. Op die manier kan de visitatie tijdig in de periode van vijf jaar registratie worden ingepland en uitgevoerd en kan het certificaat tijdig worden afgegeven. Met andere woorden: wacht niet tot het laatste moment.

Het voldoen aan de andere door het CTS gestelde voorwaarden voor herregistratie, te weten het verzamelen van de vereiste bij- en nascholingspunten en het voldoen aan de minimaal vereiste 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 in Nederland geregistreerde en werkzame kaakchirurgen die een visitatie bij de NVMKA aanvragen.

Daar waar in dit PITK-visitatiereglement 'Vakgroep' wordt vermeld, kan ook 'Solopraktijk' en 'Waarnemend Kaakchirurg' worden gelezen. Daar waar in dit visitatiereglement 'hij' wordt vermeld, kan ook 'zij' worden gelezen.

Preambule

Deze herziene versie van het PITK-visitatierglement is vastgesteld door het bestuur van de Nederlandse Vereniging voor Mondziekten, Kaak- en Aangezichts chirurgie (NVMKA), hierna: “NVMKA” en goedgekeurd door de Algemene Ledenvergadering van de NVMKA tijdens het Najaarscongres, d.d. 3 november 2022 te Groningen.

Titel: PITK-visitatierglement 2023
Geldig: voor visitaties die worden gehouden vanaf 1 januari 2023
Vervangt: PITK-visitatierglement 2020

1. Algemene bepalingen kwaliteitsvisitatie

- 1.1 Onder de kwaliteitsvisitatie van een vakgroep 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 PITK-visitatierglement 2023 (hierna ook kortweg aangeduid als: ‘Reglement’).
 Een vakgroep MKA–chirurgie heeft een ruime betekenis die ook de werkzaamheden van een waarnemer en de solopraktijk omvatten.
 De PITK visiteert uitsluitend kaakchirurgen die in Nederland werkzaam zijn.
- 1.2 Het doel van de visitatie 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 visitatie door de PITK. Indien een kaakchirurg heeft deelgenomen aan de visitatie geheel overeenkomstig dit Reglement, en derhalve bij de visitatie aanwezig is geweest, kan hij in het kader van zijn herregistratie middels een digitaal PITK-visitatiecertificaat in het persoonlijke PE-online dossier verklaren dat hij deelgenomen heeft aan een visitatie en deze met goed gevolg heeft afgerond, overeenkomstig het Reglement. Ingeval visitatie wél is doorlopen, maar (nog) niet met goed gevolg is afgerond, wordt alleen een bewijs van deelname afgegeven. Dit bewijs van deelname is maximaal twee jaar geldig. Een bewijs van deelname dient niet als bewijsstuk waarmee de kaakchirurg bij de RTS aantoonbaar dat het visitatieproces met goed gevolg is doorlopen en afgerond. Alleen met een PITK-visitatiecertificaat kan – mits ook aan alle overige eisen is voldaan - dit leiden tot een herregistratie.
- 1.4 De visitatie is vakgroepgericht, 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 kwaliteitsvisitatie 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.

De beoordeling van de hierboven genoemde kwaliteitsdomeinen is gebaseerd op de leidraad 'Waarderingsystematiek voor de Kwaliteitsvisitaties' van de Federatie Medisch Specialisten (**zie bijlagen 1+1a**). Tijdens de visitatie wordt de gevisitteerde 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 In het visitatierapport kan worden vermeld dat kritiepunten of aanbevelingen mogelijk gericht zijn aan één of meer individuele vakgroepleden.

1.7 Als het gehele visitatieproces met goed gevolg is afgerond (zie punt 4 van dit Reglement en de **bijlagen 2 t/m 5**) geeft de PITK een digitaal visitatiecertificaat (via een vinkje in PE-online) af aan de gevisitteerde 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 en dat het visitatieproces met goed gevolg is afgerond. De aanvraag tot herregistratie dient de kaakchirurg bij de RTS in.

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 instelling voor medisch-specialistische zorg;
- 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 drie 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 tweemaal terstond herbenoembaar.

2.2 De PITK stelt voor een visitatie een visitatiecommissie samen. De leden van de visitatiecommissie ontvangen een kosten- en kilometervergoeding. De hoogte van de kosten- en de kilometervergoeding wordt door het NVMKA-bestuur vastgesteld.

2.3 De PITK wordt ondersteund door een ambtelijk secretaris die door het NVMKA-bestuur ter beschikking wordt gesteld.

3. Taken PITK

3.1 De PITK heeft tot taak:

- a. de algehele kwaliteit en voortgang van de visitatiesystematiek (waartoe zowel de visitatieprocedure alsook het visitatieprogramma behoren) te bewaken en te beoordelen.
- b. 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.
- c. de visitatie-instrumenten te ontwikkelen en te evalueren.

3.2 De PITK rapporteert jaarlijks – indien opportuun geacht - 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 – op voorstel van een te visiteren vakgroep - door de PITK vastgesteld. Het tijdschema en de daarbij behorende en benodigde stappen van het visitatieproces zijn 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 en 6a** van dit Reglement, en dat geplaatst is op de website van de NVMKA, volledig ingevuld, ondertekend door alle aanvragers van de visitatie is ingediend.

Op het aanvraagformulier geeft de te visiteren vakgroep aan binnen welke organisatorische eenheid/eenheden zij werkzaam is. Vervolgens bepaalt de PITK:

- a. Welke organisatorische eenheid/eenheden moet(en) worden gevisiteerd; en
- b. Welke locatie(s) van een organisatorische eenheid moet(en) worden bezocht tijdens de visitatiedag.

Alle organisatorische eenheden worden gevisiteerd en in principe worden alle locaties bezocht. De PITK gaat hier pragmatisch mee om en behoudt zich het recht voor om, in plaats van het bezoeken van alle locaties, een naar het oordeel van de PITK representatieve steekproef te nemen. Op basis van de aangeleverde informatie geeft de PITK vooraf aan op welke locatie(s) van de organisatorische eenheid/eenheden de visitatie plaatsvindt. Bij onvoldoende zekerheid over de mate van zorg behoudt de PITK zich het recht voor om tijdens de visitatiedag alsnog te besluiten een aanvullende locatie te bezoeken.

Indien het verzoek tot visitatie 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 De PITK benoemt na ontvangst van het volledige verzoek een visitatiecommissie die bestaat uit ten minste één lid van de PITK als voorzitter van de visitatiecommissie en één of meer leden van de NVMKA. Een ambtelijk secretaris wordt aan de visitatiecommissie toegevoegd.
De PITK stuurt een schriftelijke bevestiging over de samenstelling van de visitatiecommissie aan de aanvrager.
- 4.4 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.
- 4.5 De visitatieprocedures en voorbeelden van visitatiedagprogramma's inclusief gesprekspartners voor vakgroep, solopraktijk en waarnemend kaakchirurg staan vermeld in **bijlage 7** van dit Reglement. De in te vullen en aan te leveren visitatiestukken staan deels op het open gedeelte van de website van de NVMKA onder het kopje kwaliteit en deels zijn deze digitaal beschikbaar via PE-online. Uiterlijk vier weken vóór de visitatiedatum dienen de gevraagde visitatietools (**bijlage 8**) digitaal volledig te zijn ingevuld en geüpload binnen het visitatieprogramma van PE-online, inclusief het complete dagprogramma. Indien de stukken niet tijdig of niet volledig beschikbaar zijn, kan de visitatiecommissie besluiten om de visitatie aan te houden.
- 4.6 Kaakchirurgen, lid van de NVMKA op het moment van visitatie, die gezamenlijk een vakgroep vormen, ontvangen na de visitatie een factuur die moet zijn voldaan alvorens het conceptvisitatierapport aan hen wordt voorgelegd.
De visitatiekosten voor niet-NVMKA-leden staan vermeld op de website van de NVMKA. De factuur voor de visitatie van niet-NVMKA-leden dient te worden voldaan voordat het conceptvisitatierapport aan hen wordt voorgelegd.
- 4.7 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.
- 4.8 Indien de visitatiecommissie besluit om de visitatie op de afgesproken datum niet door te laten gaan, zal in goed wederzijds overleg een nieuwe visitatiedatum worden vastgesteld. De NVMKA kan daarvoor aanvullende kosten in rekening brengen. De visitatiecommissie zal de procedure en eventueel nieuw in te dienen stukken vaststellen en bevestigen.
- 4.9 Tijdens de visitatiedag zal de visitatiecommissie het elektronisch patiëntendossier inzien met inachtneming van de privacy van de patiënten en de AVG die de vakgroep dient te borgen.
- 4.10 De visitatiecommissie verwerkt de verkregen informatie uit de gesprekken met de te visiteren kaakchirurg(en) en met gesprekspartners als waarderingen (streefnorm, basisnorm, aanbeveling, zwaarwegend advies of voorwaarde) in het

visitatierapport. Het conceptrapport wordt voorgelegd aan de gevisiteerde vakgroep MKA-chirurgie ter eventuele correctie van feitelijke onjuistheden. De visitatiecommissie kan deze correctie(s) al dan niet verwerken.

- 4.11 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 aan de hand de Waarderingsystematiek op hoofdlijnen.
- 4.12 Het visitatieproces is met goed gevolg doorlopen en afgerond, onder andere als bedoeld in het kader van de eisen van herregistratie, als het daartoe strekkende PITK-visitatiecertificaat door de vereniging is afgevinkt in de persoonlijke PE-online dossiers van de gevisiteerde vakgroepleden.

De PITK kan besluiten om tot hervisitatie over te gaan, bijvoorbeeld naar aanleiding van de reflectie en het plan van aanpak, 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 door het afvinken van het digitale visitatiecertificaat in de persoonlijke PE-online dossiers van de gevisiteerde vakgroepleden, tenzij de PITK uitdrukkelijk en schriftelijk (eventueel individueel) anders bepaalt. De vergoeding voor de hervisitatie staat vermeld op de website van de NVMKA.

De routes van visitatierapporten met aanbevelingen, zwaarwegende adviezen en voorwaarden staan schematisch weergegeven in respectievelijk **bijlage 3, 4 en 5**.

5. Het visitatierapport

- 5.1 Het visitatierapport is een rapport van de PITK. De opzet 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:
- *Suggesties*
 - *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 nabije 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 uitgevoerd en opgeheven door de PITK.

- 5.3 Een conceptversie van het visitatierapport is in beginsel binnen **acht** weken na de visitatiedag beschikbaar binnen de visitatietools van PE-online. 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 kan de conceptversie als definitieve versie aan de PITK-leden worden voorgelegd ter accordering, mits een plausibele achterliggende reden aangegeven kan worden.
- 5.4 Het definitieve visitatierapport wordt in beginsel binnen veertien weken na de visitatiedatum vastgesteld door de PITK.
- 5.5 De secretaris zet het definitieve visitatierapport in PE-online en informeert de gevisiteerde leden van de vakgroep MKA-chirurgie daarover met een begeleidend schrijven waarin de namen van de gevisiteerde vakgroepleden worden bevestigd.
- De gevisiteerde vakgroep/solopraktijk 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 (dan wel Raad van Toezicht of Directie binnen de zorginstelling) tezamen met een reflectie en een plan van aanpak van de vakgroep MKA-chirurgie op de *aanbevelingen, zwaarwegende adviezen* en *voorwaarden* die in het definitieve visitatierapport staan vermeld.
- Een afschrift van deze correspondentie, de reflectie en het plan van aanpak worden aan de PITK gestuurd.
- 5.6 Indien er in het visitatierapport sprake is van louter aanbevelingen zonder *zwaarwegende adviezen* en *voorwaarden*, en nadat de PITK alle onder 5.5 genoemde stukken heeft ontvangen en akkoord heeft bevonden, zal het digitale PITK-visitatiecertificaat in de persoonlijke PE-online dossiers van de gevisiteerde vakgroepleden worden afgevinkt (**bijlage 3**).
- 5.7 Indien er in het visitatierapport sprake is van één of meer *zwaarwegende adviezen* zonder *voorwaarden*, en nadat de PITK alle onder 5.5 genoemde stukken heeft ontvangen en akkoord heeft bevonden, zal een bewijs van deelname aan de PITK-visitatie aan de gevisiteerde vakgroep worden afgegeven. NB uitsluitend met een digitaal visitatiecertificaat kunt u herregistreren. Dit bewijs van deelname is maximaal twee jaar geldig. In die periode van twee jaar dienen de *zwaarwegende adviezen* te worden opgevolgd. De gevisiteerde vakgroep stelt een voortgangsrapportage op en stuurt die aan de verantwoordelijke Raad van Bestuur en Stafbestuur van de betrokken instelling en de PITK. Indien de *zwaarwegende adviezen* naar het oordeel van de PITK voldoende zijn opgevolgd, waarmee het visitatieproces met goed gevolg is afgerond, wordt alsnog een PITK-

visitatiecertificaat afgevinkt in het persoonlijke PE-online dossier van de gevisiteerde vakgroepleden (**bijlage 4**).

- 5.8 Indien er in het visitatierapport sprake is van één of meer *voorwaarden* dan stuurt de vakgroep een aantoonbaar bewijs, waaruit blijkt dat de voorwaarde(n) is/zijn opgelost binnen maximaal zes maanden na ontvangst van het definitieve visitatierapport naar de PITK. De PITK zal op basis hiervan beoordelen of de voorwaarde(n) inderdaad kan/kunnen worden opgeheven dan wel een hervisitatie nodig is. Indien de *voorwaarde(n)* door de PITK wordt/worden opgeheven, waarmee het visitatieproces met goed gevolg is afgerond, wordt alsnog een PITK-visitatiecertificaat afgegeven (**bijlage 5**). De *voorwaarde(n)* blijft/blijven gehandhaafd indien de PITK tot hervisitatie besluit (zie 4.13). Het visitatieproces zal dan overeenkomstig worden verlengd. Pas na een met goed gevolg afgeronde hervisitatie, als bepaald door de PITK, kan alsnog een PITK-visitatiecertificaat worden afgevinkt in het persoonlijke PE-online dossier (**bijlage 5**).
- 5.9 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 met de hoofdvisiteur volgt. Blijven er dan nog bezwaren bestaan, dan kan de vakgroep bezwaar aantekenen bij het NVMKA-bestuur, overeenkomstig artikel 11. Het uitreiken van het PITK-certificaat zal ook in dit geval op basis van artikel 4.13 en 5.7 plaatsvinden en derhalve afhankelijk zijn van de vermelding van eventuele *voorwaarden* in het definitieve visitatierapport.
- 5.10 Als blijkt dat een vakgroep binnen de gestelde termijn volledig naar het oordeel van de PITK niet of niet naar behoren aan de gestelde *voorwaarde(n)* niet heeft voldaan, kan de PITK het bestuur van de NVMKA adviseren een melding te doen bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd. Het bestuur van de NVMKA zal de vakgroep en de Raad van Bestuur en het Stafbestuur hierover schriftelijk informeren, zodat de vakgroep respectievelijk de Raad van Bestuur en het Stafbestuur nog de gelegenheid hebben hierop te reageren alvorens de melding wordt gedaan. Indien het bestuur NVMKA besluit om een melding te doen, zal het (her)visitatierapport en de evaluatie onderdeel uitmaken van deze melding.
- 5.11 Gezien het feit dat de PITK-kwaliteitsvisitatie ter waarborging van de kwaliteit en veiligheid van de patiëntenzorg wordt gehouden, dient een kaakchirurg bij toetreding tot een nieuwe vakgroep kennis te nemen van de inhoud van het meest recente visitatierapport van die vakgroep. Door toetreding tot de vakgroep wordt de verantwoordelijkheid voor afronding van de PITK-visitatie overgenomen.

6. Waarnemend kaakchirurgen en solopraktijken

- 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 MKA-chirurgische 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 waar hij niet langer dan zes maanden voorafgaand aan de visitatiedatum werkzaam is

geweest. Voor waarnemend kaakchirurgen is een visitatieprocedure beschikbaar (**bijlage 7**).

Een kaakchirurg die gedurende een periode langer dan 12 maanden op reguliere basis meewerkt binnen een vakgroep wordt beschouwd als vakgroepmedewerker. De vakgroepmedewerker wordt geacht onderdeel uit te maken van die vakgroep en derhalve ook te participeren in de vakgroepvisitatie.

Echter, vakgroepen zijn niet verplicht een waarnemend kaakchirurg en/of vakgroepmedewerker te laten participeren in de vakgroepvisitatie. In dat geval kan een waarneemvisitatie tijdens de vakgroepvisitatie worden ingepland.

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

6.2 Voor solopraktijken is een verkort visitatiedagprogramma beschikbaar (**bijlage 7**).

7. Bewaring van rapporten en stukken

7.1 Het definitieve visitatierapport en de in het kader van een visitatie verkregen stukken en correspondentie blijven ten minste 15 jaar via PE-online beschikbaar.

8. Vertrouwelijkheid en betrokkenheid

8.1 De PITK houdt bij de keuze van de visitateurs 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 of wet- en regelgeving 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 zo nodig een overgangsregeling waarin expliciet wordt bepaald in hoeverre de wijziging van kracht is op lopende aanvragen.

10. Beperking aansprakelijkheid

- 10.1 De NVMKA, haar organen, haar medewerkers en in het bijzonder de leden van de PITK en de leden van de visitatiecommissies zijn op geen enkele wijze aansprakelijk voor directe en/of indirecte schade van de kaakchirurgen, vakgroepen of derden, die voortvloeit en/of op enigerlei wijze samenhangt met het visitatieproces en/of de uitkomsten van het visitatieproces.

11. Geschillen

- 11.1 Tegen een besluit van de PITK of de visitatiecommissie in het kader van dit Reglement, kan door de persoon die van mening is daardoor rechtstreeks in zijn belang te worden 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.