



VISITATIeregLEMENT 2024

Vastgesteld tijdens de ALV van 5 november 2008,

aangepast door het bestuur van de NVAB:

op 9 oktober 2009
op 16 december 2010
op 22 december 2011
op 20 december 2012
op 21 november 2013
op 18 december 2014
op 3 december 2015
op 15 december 2016
op 14 december 2017
op 20 december 2018
op 30 januari 2019
op 17 december 2020
op 14 april 2022
op 7 maart 2024

Kwaliteitsbureau NVAB
Postbus 2113
3500 GC Utrecht
T 030 – 2040620 / 030 – 2040630
E visitatie@nvab-online.nl

© **NVAB 2008 – 2024** Niets uit deze opgave mag vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de copyright houder.

Inhoudsopgave

Voorwoord	4
Begripsomschrijving	6
Hoofdstuk 1 Het visitatiemodel op hoofdlijnen	7
Artikel 1.01 Definitie van visitatie	7
Artikel 1.02 Waarom visitatie?	7
Artikel 1.03 Wie is de gevisiteerde?	7
Artikel 1.04 Wat wordt gevisiteerd?	7
Artikel 1.05 Hoe wordt er gevisiteerd?	8
Artikel 1.06 Hoe verloopt de toetsing en afronding?	8
Artikel 1.07 Welke randvoorwaarden zijn van toepassing?	8
Hoofdstuk 2 Het NVAB visitatie-instrumentarium en gegevensbeheer	10
Artikel 2.01 Referentiekader	10
Artikel 2.02 Instrumenten	10
Artikel 2.03 Vaststelling en actualisering van instrumentarium	11
Artikel 2.04 Substitutie van instrumentarium	11
Artikel 2.05 Toevoegen van instrumenten	11
Artikel 2.06 Privacy	11
Artikel 2.07 Inzage POP	11
Artikel 2.08 Bewaren gegevens	11
Artikel 2.09 Spiegelinformatie over de gehele beroepsgroep	12
Artikel 2.10 Spiegelinformatie over specifieke groepen	12
Artikel 2.11 Evaluatievragenlijst	12
Hoofdstuk 3 Juridische context, taken en verantwoordelijkheden	13
Artikel 3.01 Herregistratie	13
Artikel 3.02 Registratie gelijkgestelde werkzaamheden	13
Artikel 3.03 Registratie artsen die in buitenland wonen en werken	133
Artikel 3.04 Dubbelregistratie en visitatie	13
Artikel 3.05 Accreditatie	13
Artikel 3.06 Certificaat/GAIA	13
Artikel 3.07 Taken en verantwoordelijkheden NVAB-bestuur	13
Artikel 3.08 Taken en verantwoordelijkheden CVB	13
Artikel 3.09 Taken en verantwoordelijkheden Kwaliteitsbureau NVAB	14
Artikel 3.10 Taken en verantwoordelijkheden gevisiteerde	14
Artikel 3.11 Taken en verantwoordelijkheden visitatoren	14
Hoofdstuk 4 Visitatoren	15
Artikel 4.01 Werving	16
Artikel 4.02 Formele selectiecriteria	16
Artikel 4.03 Inhoudelijke selectiecriteria	16
Artikel 4.04 Verplichte training	16
Artikel 4.05 Benoeming tot visitator	16
Artikel 4.06 Beëindiging van visitatorschap	17
Artikel 4.07 Minimale inzet en schadeloosstelling	17
Artikel 4.08 Toewijzing visitatiegroepen	17
Artikel 4.09 Gedragsregels	17
Artikel 4.10 Geheimhouding	17

Hoofdstuk 5	Procedure	19
Artikel 5.01	Groepsvorming en vertrouwen.....	19
Artikel 5.02	Groepsvorming en samenstelling	19
Artikel 5.03	Vorbereidingsperiode	19
Artikel 5.04	Inleveren instrumenten	19
Artikel 5.05	Uitstel van de formele visitatie	20
Artikel 5.06	Afronden van het Persoonlijk ontwikkelplan.....	20
Artikel 5.07	Individueel contact.....	20
Artikel 5.08	Voorzieningen	20
Artikel 5.09	Feedback	20
Artikel 5.10	Groepsproces	20
Hoofdstuk 6	Beoordelingskader en POP	22
Artikel 6.01	Objectiviteit.....	22
Artikel 6.02	Nulmeting.....	22
Artikel 6.03	Geldigheid van het reglement	22
Artikel 6.04	Het Persoonlijk ontwikkelplan	22
Artikel 6.05	Eisen aan het POP	22
Artikel 6.06	Aandachtspunten bij de bespreking van het POP.....	23
Artikel 6.07	Commentaar op POP.....	23
Artikel 6.08	Geen overeenstemming over POP.....	23
Artikel 6.09	Individuele hervisitatie.....	24
Artikel 6.10	Geschillen en mogelijkheid tot beroep.....	24
Artikel 6.11	Verplicht onderdeel herregistratie	24
Hoofdstuk 7	Deelname en betalingsvoorwaarden.....	25
Artikel 7.01	Aanmelding	25
Artikel 7.02	Factuur en betaling	25
Artikel 7.03	Kosten	25
Artikel 7.04	Kosten visitatie voor NVAB-leden en niet-NVAB-leden	25
Artikel 7.05	Algemene voorwaarden.....	25
Hoofdstuk 8	Klachten, geschillen, mogelijkheden tot beroep	26
Artikel 8.01	Klachten en verbetervoorstellen	26
Artikel 8.02	Geschillen.....	26
Artikel 8.03	Geschillencommissie Visitatie.....	26
Artikel 8.04	Werkwijze Geschillencommissie Visitatie	26
Artikel 8.05	Afhandeling	27
Artikel 8.06	Beroep.....	27
Artikel 8.07	Klachtenregister	27
Hoofdstuk 9	Elektronische ondersteuning	28
Artikel 9.01	Webbased programma	28
Artikel 9.02	Geïndividualiseerde website.....	28
Artikel 9.03	Digitale communicatie	28
Artikel 9.04	Beheer.....	28
Artikel 9.05	Toegang.....	28
Artikel 9.06	Wijzigingen.....	28
Artikel 9.07	Algemene Verordening Gegevensbescherming	28
Bijlage 1	Werkwijze Geschillencommissie Visitatie.....	29

NB 1: bijlagen dienen als toelichting, verduidelijking en instructie. Deze zullen regelmatig geactualiseerd worden en maken derhalve géén deel uit van dit reglement.

Voorwoord

In 2005 is door de ledenvergadering van de NVAB het meerjarenbeleid vastgesteld, waarin was opgenomen dat de NVAB zich zou inspannen te komen tot een visitatiemodel voor bedrijfsartsen. De door het bestuur ingestelde Commissie Visitatie Bedrijfsartsen (CVB) heeft, bijgestaan door deskundigen vanuit het CBO het bestuur van de NVAB geadviseerd over de opzet en werkwijze van visitatie. De opzet in hoofdlijnen is weergegeven in het eerste hoofdstuk van dit reglement.

Het bestuur heeft op 31 augustus 2006 ingestemd met een praktijktest. Na de praktijktest in het voorjaar van 2007 heeft het bestuur de opzet op 30 augustus 2007 herbevestigd, inclusief een bedrijfsplan voor de implementatie van visitatie. In 2008 is gewerkt aan het geven van bekendheid met visitatie onder de leden en aan draagvlak bij de arbodiensten.

Een voorstel tot invoering van visitatie als verplicht onderdeel van de herregistratie voor bedrijfsartsen op basis van dit reglement is besproken op de Algemene Ledenvergadering van de NVAB van 5 november 2008. Dit voorstel is met een ruime meerderheid van stemmen aangenomen. Daarop heeft de NVAB het toenmalige College Sociale Geneeskunde verzocht om met ingang van 1 januari 2011 visitatie op te nemen als herregistratie-eis voor bedrijfsartsen. Het CSG heeft op 16 oktober 2009 aldus besloten:

*“In art D.15, eerste lid wordt een sub c toegevoegd luidende:
c. hij heeft deelgenomen aan een visitatieprogramma van of goedgekeurd door de betreffende wetenschappelijke vereniging.”*

Ter toelichting hierop wordt voorts gesteld: “Het gaat om het doorlopen hebben van een volledige kwaliteitscyclus volgens de vastgestelde systematiek, gedocumenteerd door middel van het bewijs dat daarvoor wordt afgegeven”.

Op 9 september 2015 heeft het College Geneeskundig Specialismen (CGS) in het toenmalige Besluit Herregistratie specialisten twee eisen toegevoegd aan de eisen voor herregistratie:

- Evaluatie individueel functioneren (artikel B5)
- Externe kwaliteitsvisitatie (artikel B6)

De gewijzigde eisen zijn van kracht per 1 januari 2016 en worden vanaf 1 januari 2020 gehandhaafd door de RGS.

Het bestuur van de NVAB heeft vastgesteld dat bedrijfsartsen, die het huidige visitatietraject van de NVAB succesvol afsluiten, voldoen aan zowel de Evaluatie individueel functioneren als de Externe kwaliteitsvisitatie. Deze zienswijze is door de RGS bevestigd op 16 maart 2017.

Deze eisen zijn vervolgens overgenomen in het Kaderbesluit CGS, dat met ingang van 1 januari 2020 van kracht is geworden.

Dit reglement is alleen van toepassing op het visitatiemodel van de NVAB. Op basis van het besluit van het CGS is het mogelijk dat ook door derden een visitatiemodel wordt geïntroduceerd dat, mits goedgekeurd door de NVAB en volledig doorlopen, voldoet aan de nieuwe herregistratieverplichting. Er zijn tot op heden geen alternatieve visitatiemodellen vastgesteld.

Het doel van dit reglement is een aantal afspraken en regels ten aanzien van visitatie vast te leggen. Deze afspraken hebben betrekking op de te volgen procedure, taken en verantwoordelijkheden, en op verwachtingen ten aanzien van de deelnemers. Partijen zijn gedurende de visitaties gehouden aan dit reglement en kunnen bij geschillen een beroep doen op dit reglement.

Het bestuur van de NVAB baseert haar voorstel om deelname aan visitatie tot verplicht onderdeel van de herregistratieverplichtingen te maken, op de volgende uitgangspunten:

1. Toetsbaarheid en transparantie zijn onomstreden kwaliteitseisen. De overheid eist expliciet van de medische beroepsgroepen dat zij de professionele kwaliteit borgen en dat zij transparant zijn wat betreft kwaliteitscontrole en de middelen die zij daarbij hanteren. Deze verantwoordelijkheid rust op iedere individuele beroepsbeoefenaar op grond van BIG art. 40: systematisch bewaken, beheersen en verbeteren van de kwaliteit van de zorg.
2. De wetenschappelijke beroepsvereniging NVAB heeft als opdracht haar leden tegemoet te komen en te ondersteunen bij een adequate beroepsuitoefening. Het (toenmalig) Centraal College voor Medisch Specialististen (CCMS, inmiddels CGS) heeft al eerder besloten dat leden visitatie moeten ondergaan volgens het model van de beroepsvereniging.
3. Erkenning en een goede reputatie bij overheid, bij collega-beroepsverenigingen, bij vertegenwoordigers van patiëntenorganisaties en bij verzekeraars en maatschappelijke instanties, zijn voor de beroepsgroep van groot belang.
4. Werkgevers en werknemers moeten kunnen rekenen op voldoende kwaliteitsimpulsen voor de beroepsgroep bedrijfsartsen die belast zijn met wettelijke taken ten aanzien van het bewaken, beschermen en bevorderen van de gezondheid van werkenden.
5. Er bestaan reeds diverse kwaliteitsinstrumenten (opleiding, registratie en herregistratie, na- en bijscholing, ICT, richtlijnontwikkeling, certificering van arbodiensten), maar er zijn na de opleiding weinig instrumenten beschikbaar voor kritische zelfreflectie en feedback. Door het ontwikkelen van daarop gericht instrumentarium draagt de beroepsvereniging van bedrijfsartsen bij aan verdere kwaliteitsbevordering.
6. Visitatie kan worden beschouwd als scholing- en reflectie-instrument. In het gekozen model betreft het een intensieve, door instrumenten ondersteunde, individuerichte vorm van reflectie op het eigen functioneren. Dit wordt afgesloten met een Persoonlijk ontwikkelplan (POP), dat op formele criteria wordt beoordeeld door visitatoren. De voorbereiding daarvan vindt plaats in groepsverband, waarbij de interactie met beroepsgenoten kan leiden tot nieuwe inzichten en gedragsalternatieven.
7. Visitatie is een educatief, ontwikkelingsgericht proces en derhalve méér dan een incidenteel toetsmoment door de visitatoren. Visitatie is het startpunt, niet het eindpunt, om te komen tot (verdere) ontwikkeling van het individuele professionele functioneren. Over dat individuele leerproces wordt vijfjaarlijks verantwoording afgelegd tegenover ervaren beroepsgenoten die optreden als visitor ('peer-to-peer-assessment'), waarbij de gevisiteerde daaraan voorafgaand en aansluitend wordt gesteund door zelfgekozen beroepsgenoten in een vertrouwde omgeving.
8. De NVAB beschouwt visitatie als de 'sluitsteen van het kwaliteitsbeleid', omdat diverse onderdelen van het bestaande beleid (opleiding, bijscholing, richtlijnen, intercollegiale toetsing) door middel van visitatie in een samenhangend geheel worden geplaatst in een niet vrijblijvend kader, daarbij gebruikmakend van moderne opvattingen over competentiegericht onderwijs en 'levenslang' leren. De NVAB zoekt daarbij aansluiting bij kwaliteitseisen en -ontwikkelingen die gangbaar zijn in de gezondheidszorg en binnen de KNMG.

Begripsomschrijving

In dit reglement worden de volgende begrippen gebruikt:

AVG: Algemene Verordening Gegevensbescherming

Commissie Visitatie Bedrijfsartsen (CVB): de commissie die is ingesteld door de NVAB met als taak de ontwikkeling, implementatie en evaluatie van het visitatiemodel van de NVAB.

CGS: het College Geneeskundig Specialismen.

Geschil: Van een geschil is sprake als een gevisiteerde of groep gevisiteerden ('klager') een formele uitspraak in hoger beroep wenst over een op schrift gesteld verschil van mening (zie art. 8.02).

Gevisiteerde: de individuele bedrijfsarts die participeert in het visitatieproces. Dit reglement is van toepassing op allen die gevisiteerd worden volgens het visitatiemodel van de NVAB, onafhankelijk van een eventueel lidmaatschap van de NVAB.

Visitatiegroep: de groep gevisiteerden die gezamenlijk het visitatieproces voorbereiden, de formele visitatie ondergaan en eventueel de uitvoering van ontwikkeltrajecten met elkaar bespreken.

POP (Persoonlijk ontwikkelplan): een document dat de gevisiteerde schrijft op basis van zelfevaluatie en feedback van derden gedurende het visitatieproces. Het bevat de eigen conclusies en ontwikkeldoelen voor de komende jaren.

Geschillencommissie Visitatie: een commissie benoemd door het bestuur van de NVAB van drie bedrijfsartsen (met minimaal twee plaatsvervangers). Deze commissie behandelt, eventueel met ondersteuning door deskundigen, geschillen die samenhangen met visitatie. Indien leden van deze commissie zelf betrokken zijn bij de visitatie waarop de klacht of het geschil betrekking heeft, worden zij vervangen door hun plaatsvervanger.

Klacht: iedere kwestie aan de orde gesteld door een gevisiteerde, een visitatiegroep of een of meer visitatoren die betrekking heeft op een visitatie of de bejegening door deelnemers aan het visitatieproces, zonder dat dit te maken heeft met de formele uitkomst van een visitatie.

Scorion: digitaal ondersteuningssysteem voor de visitatie, in gebruik genomen op 1-12-2015.

RGS: Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (KNMG)

Visitatie: Visitatie is een middel om het professioneel handelen van de beroepsgroep bedrijfsartsen als geheel en van de individuele leden van die beroepsgroep op een hoger niveau te brengen en maakt deel uit van het kwaliteitsbeleid van de wetenschappelijke beroepsvereniging NVAB (volledige omschrijving: zie art 1.01).

Het begrip visitatie staat voor het hele proces van kwaliteitsbevordering middels de beschreven systematiek. Het begrip **formele visitatie** staat voor het eenmalige bezoek en daaropvolgende gesprek van beide visitatoren met de visitatiegroep.

Visitor: een ervaren, praktiserende bedrijfsarts die voldoet aan de vereisten zoals geformuleerd in dit reglement, geselecteerd en getraind in visitatie en vervolgens door het bestuur van de NVAB tot visitor benoemd.

Hoofdstuk 1 Het visitatiemodel op hoofdlijnen

Artikel 1.01 Definitie van visitatie

Onder 'Visitatie volgens het model van de NVAB' wordt verstaan:

Visitatie...

- is het permanente proces van zelfreflectie en zelfevaluatie met betrekking tot het professioneel functioneren als bedrijfsarts;
- dat leidt tot het formuleren van zelfgekozen ontwikkelplannen;
- die getoetst worden aan de hand van formele eisen door NVAB-visitatoren;
- tot stand gekomen met behulp van feedback door beroepsgenoten;
- en aan de hand van kaders en richtlijnen zoals door beroepsgenoten binnen de NVAB zijn overeengekomen;
- gebaseerd op het Kaderbesluit CSG d.d. 26-3-2004 (B.2 Competenties) en de nadere uitwerking daarvan in het Competentieprofiel bedrijfsgeneeskunde;
- vanaf 2011 deel uit makend van de reguliere herregistratieverplichtingen als praktiserend geneeskundig specialist;
- zoals vastgelegd in het Kaderbesluit CGS 2020 (artikelen D11 en D12).

Artikel 1.02 Waarom visitatie?

- Doel van visitatie is kwaliteitsverbetering van de professionele beroepsuitoefening van elke individuele bedrijfsarts en van de beroepsgroep als geheel tegen de achtergrond van:
 - de eis van voortdurende kwaliteitsbevordering die gesteld wordt aan individuele medische professionals.
 - de eis van vergelijkbaarheid en transparantie die in de gehele medische wereld gangbaar is, in het bijzonder richting patiënten/gebruikers.
 - de wenselijkheid om zowel werkgevers als werknemers een zo goed mogelijke kwaliteit te bieden bij het bewaken, beschermen en bevorderen van de gezondheid van werkenden.

Artikel 1.03 Wie is de gevisiteerde?

- De individuele bedrijfsarts wordt gevisiteerd (niet de maatschap, arbodienst of een ander werkverband is object van visitatie).
- De visitatie schenkt wel nadrukkelijk aandacht aan:
 - de context waarin de bedrijfsarts in de voorbije en komende periode werkt,
 - de samenwerking en samenwerkingspartners die mede de kwaliteit van het professioneel handelen bepalen.

Bedrijfsartsen van wie de registratie berust op "gelijkgestelde werkzaamheden" vallen niet binnen de verplichting deel te nemen aan visitatie en zijn tevens uitgesloten van het visitatorschap.

De aios bedrijfsgeneeskunde wordt niet formeel gevisiteerd, maar maakt op het eind van de opleiding (4^{de} jaar) wel een Persoonlijk ontwikkelplan. De aios krijgt vervolgens na afstuderen een account in Scorion, waarmee hij/zij gedurende de eerste jaren na de registratie de eigen professionele ontwikkeling kan bijhouden (m.b.v. het instrument Jaarlijkse Evaluatie POP).

Artikel 1.04 Wat wordt gevisiteerd?

De visitatie richt zich op de competenties uit het door het CSG vastgestelde Competentieprofiel voor de bedrijfsartsen, afgeleid van het CanMEDS-raamwerk.

Artikel 1.05 Hoe wordt er gevisiteerd?

- Het visitatietraject wordt voorbereid en doorlopen met een naar eigen inzicht samen te stellen groep collega-bedrijfsartsen van minimaal 4 tot maximaal 5 personen (bij voorkeur 4), die idealiter enkele jaren in stand blijft. Deze groep biedt steun en verdieping aan het individuele proces.
- Kern van de visitatie is een gedegen voorbereide en gestructureerde zelfevaluatie door de bedrijfsarts van diens feitelijk handelen als bedrijfsarts.
- De visitatie wordt zodanig georganiseerd dat twee visitatoren een groep van vier bedrijfsartsen visiteren, ter voorkoming van één-op-één situaties en om kosten te sparen.
- Als onderdeel van de voorbereiding op de visitatie wordt door de bedrijfsarts zelf het oordeel van externen (relevante derden, samenwerkingspartners, werkgevers, werknemers) gevraagd met behulp van gestandaardiseerde vragenlijsten.
- De bedrijfsarts stelt zich tijdens dit proces open en toetsbaar op.
- De te hanteren werkwijze is als volgt:
 - de bedrijfsarts bereidt voor en ‘toetst’ zichzelf aan gangbare opvattingen binnen de beroepsgroep,
 - de bedrijfsarts krijgt daarvoor instrumenten/hulpmiddelen vanuit de NVAB aangereikt,
 - de bedrijfsarts maakt een Persoonlijk ontwikkelplan (POP) als richtsnoer voor het ontwikkelen van het functioneren als professional in de komende 5 jaar.
 - Sluitstuk van dat proces is het oordeel van de NVAB-visitatoren na afloop van de formele visitatie over de kwaliteit van het POP en (bij vervolgisitatie) tevens over de vraag of de betreffende bedrijfsarts in de voorafgaande periode in voldoende mate bezig is geweest met het realiseren van zijn/haar eerder geformuleerde ontwikkeldoelen.
 - In de jaren tussen twee visitaties in evalueert de bedrijfsarts jaarlijks de uitvoering van de eigen ontwikkeltrajecten (m.b.v. de Scorion-vragenlijst ‘Jaarlijkse evaluatie POP’)

Artikel 1.06 Hoe verloopt de toetsing en afronding?

- Tijdens de eerste visitatie beoordelen visitatoren aan de hand van formele criteria (zie hoofdstuk 6) het voorgenomen plan (POP) om het professioneel handelen verder te ontwikkelen.
- Tijdens alle vervolgisitaties beoordelen de visitatoren tevens of de betreffende bedrijfsarts in de voorgaande periode in voldoende mate bezig is geweest met het realiseren van eerder geformuleerde ontwikkeldoelen.
- Indien er naar het oordeel van beide visitatoren sprake is van disfunctioneren in het individueel professioneel functioneren, dan adviseren zij over hoe te handelen om dit disfunctioneren op te heffen.
- Er is intern een geschillen- en beroepsmogelijkheid indien een gevisiteerde bedrijfsarts het niet eens is met het oordeel van de visitatoren (zie hoofdstuk 8).
- Voor elke visitatie geldt dat deze met goed gevolg doorlopen moet zijn om voor herregistratie als bedrijfsarts (anders dan op grond van gelijkgestelde werkzaamheden) in aanmerking te komen. De visitatie is met goed gevolg doorlopen als beide visitatoren tot de conclusie komen dat het POP aan de *formele eisen* zoals vastgesteld in hoofdstuk 6 voldoet.

Artikel 1.07 Welke randvoorwaarden zijn van toepassing?

- Het – door inschrijven in het register van bedrijfsartsen – deel uitmaken van de beroepsgroep vereist dat normen, codes en richtlijnen van de beroepsgroep zoals vastgesteld door de wetgever en de NVAB *lege artis* worden nageleefd door bedrijfsartsen.
- De NVAB scheidt inhoudelijke, logistieke en personele voorwaarden en ontwikkelt (elektronische) hulpmiddelen.
- De NVAB ontwikkelt, organiseert, monitort en verbetert de visitatieprocedure voor alle in het BIG-register geregistreerde bedrijfsartsen, met uitzondering van hen die op grond van gelijkgestelde werkzaamheden gerechtigd zijn de titel bedrijfsarts te voeren.

- De kosten van de visitatie komen voor rekening van de gevisiteerde conform de reguliere bij- en nascholing.
- De activiteiten die aanwijsbaar te maken hebben met de vijfjaarlijkse visitatie kunnen bij herregistratie worden opgevoerd met een maximum van 25 uur per periode van vijf jaar, mits de visitatieprocedure met goed gevolg doorlopen is.
- De NVAB bevordert kwaliteitsbeleid in het algemeen en visitatie in het bijzonder, en brengt dit actief onder de aandacht bij alle relevante belanghebbenden: de beroepsgroep zelf, arbo-diensten, werkgevers, werkenden, overige organen binnen de gezondheidszorg, overheden.

Hoofdstuk 2 Het NVAB visitatie-instrumentarium en gegevensbeheer

Artikel 2.01 Referentiekader

Tijdens de voorbereiding op de formele visitatie inventariseren en evalueren gevisiteerden hun eigen professioneel functioneren in de actuele beroepspraktijk om daaraan vervolgens conclusies te verbinden. Het daarbij te gebruiken referentiekader is ontleend aan:

- het Kaderbesluit CSG/CGS d.d. 26-3-2004 (B.2 Competenties) en de nadere uitwerking daarvan in het Competentieprofiel bedrijfsgeneeskunde (2017);
- Het Kaderbesluit CGS 2020;
- de binnen de beroepsgroep van bedrijfsartsen algemeen aanvaarde regelgeving voor de beroepspraktijk, zoals vastgelegd in Arbowet en uitwerking daarvan door NVAB en KNMG;
- de stand van de wetenschap en praktijk conform geldende wetenschappelijke richtlijnen en overige documenten;
- de wettelijke regelingen voor het geneeskundig beroep in het algemeen en de bedrijfsarts in het bijzonder.

De voorbereiding geschiedt deels individueel, deels in de groepsbesprekingen, voorafgaand aan de formele visitatie.

Artikel 2.02 Instrumenten

De voorbereiding op de formele visitatie wordt ondersteund door een aantal visitatie-instrumenten, i.c. vragenlijsten en opdrachten. De visitatie-instrumenten zijn inhoudelijk afgeleid van het NVAB-competentieprofiel van de bedrijfsarts.

Het visitatie-instrumentarium voor de eerste visitatie bestaat uit de volgende onderdelen:

- Algemene vragenlijst – individuele gegevens bedrijfsarts
- Vragenlijst professioneel functioneren
- Casebeschrijving
- Feedbackvragenlijsten voor cliënten
- Feedbackvragenlijsten voor klanten en opdrachtgevers
- Feedback groepsgenoten op beide onderdelen van het POP
- POP – Ontwikkeltrajecten voor de toekomst
- Evaluatie visitatie
- Jaarlijkse evaluatie POP (jaarlijks in te vullen ná afsluiting eerste visitatie)

Het visitatie-instrumentarium voor de vervolgvisitatie bestaat uit de volgende onderdelen:

- POP – Jaarlijkse evaluatie POP (terugblik op realisatie doelen uit vorig POP)
- Algemene vragenlijst – individuele gegevens bedrijfsarts
- Vragenlijst professioneel functioneren
- Casebeschrijving
- Feedbackvragenlijsten voor cliënten
- Feedbackvragenlijsten voor klanten en opdrachtgevers
- Feedback groepsgenoten op beide onderdelen van het POP
- POP – Ontwikkeltrajecten voor de toekomst
- Evaluatie visitatie
- Jaarlijkse evaluatie POP (jaarlijks in te vullen ná afsluiting visitatie)

De instrumenten zijn toepasbaar voor iedere vorm van reguliere beroepsuitoefening van praktiserende bedrijfsartsen, dus onafhankelijk van de specifieke werksetting. Voor een actueel overzicht van alle gebruikte vragenlijsten in instrumenten wordt verwezen naar de website en naar Scorion.

Artikel 2.03 Vaststelling en actualisering van instrumentarium

De visitatie-instrumenten worden op grond van eerdere visitaties, nieuwe ontwikkelingen, producten en prioriteiten steeds geactualiseerd door de Commissie Visitatie Bedrijfsartsen in samenwerking met het Kwaliteitsbureau NVAB. De instrumenten worden ondersteund door Scorion.

Afwijken van de aangewezen onderwerpen is alleen in zeer uitzonderlijke situaties en mits grondig beargumenteerd mogelijk.

Artikel 2.04 Substitutie van instrumentarium

Visitatiegroepen hebben de mogelijkheid tot substitutie van elementen (vragenlijsten of opdrachten) uit de vastgestelde set van instrumenten, mits deze vooraf als geschikt en gelijkwaardig beoordeeld zijn door de CVB. Dit biedt voor arbodiensten de mogelijkheid om eigen instrumenten een plaats te geven binnen de visitatieprocedure.

Substitutie-instrumenten dienen inhoudelijk te passen binnen de vastgestelde set van instrumenten en dienen tot het individu herleidbare gegevens op te leveren.

Substitutie-instrumenten worden niet ondersteund door Scorion.

Voor het beoordelen van de substitueerbaarheid van elementen van het visitatiemodel worden de te maken kosten in rekening gebracht bij de aanvrager.

Conform besluit van het CGS op 27-3-2009/16-10-2009 is het mogelijk dat een volledig alternatief visitatiemodel wordt aangeboden aan bedrijfsartsen ter verkrijging van hun herregistratie, mits dit door de NVAB is goedgekeurd. Voor de beoordeling van een volledig visitatiemodel door de NVAB (uit te voeren door CVB in samenwerking met het Kwaliteitsbureau NVAB) worden de te maken kosten in rekening gebracht bij de aanvrager.

Artikel 2.05 Toevoegen van instrumenten

Het staat de individuele gevisiteerde vrij volgens eigen inzicht extra instrumentarium gericht op het doel van de visitatie toe te voegen, mits hij/zij deze beschikbaar stelt voor toetsing door de visitatoren. Aanvullend instrumentarium wordt niet ondersteund door Scorion.

Artikel 2.06 Privacy

Het Kwaliteitsbureau NVAB stelt gegevens over het professionele functioneren van individuele bedrijfsartsen op basis van de visitatie nooit ter beschikking van derden, behoudens bij de afhandeling van een klacht of een geschil aangaande visitatie, voor zover voor die afhandeling nodig.

Artikel 2.07 Inzage POP

Bij de start van een volgende visitatieprocedure (doorgaans na ongeveer vier jaar i.v.m. de vijfjaarlijkse herregistratieverplichting) stelt het Kwaliteitsbureau NVAB het Persoonlijk ontwikkelplan (inclusief eventuele extra kanttekeningen van visitatoren) van betrokkenen uit de voorgaande cyclus via Scorion ter beschikking van de visitatoren die de visitatie zullen uitvoeren.

Artikel 2.08 Bewaren gegevens

Het Kwaliteitsbureau NVAB bewaart de visitatiegegevens (inclusief eventuele gegevens uit een bezwaar- of beroepsprocedure) tot na de afronding van de volgende visitatie (met een maximum van tien jaar).

Na het verstrijken van de bewaartermijn draagt Kwaliteitsbureau NVAB zorg voor de vernietiging van de gegevens. De visitatoren vernietigen de visitatiegegevens van individuele gevisiteerden/visitatiegroepen direct na goedkeuring van de visitatie. Zie ook artikel 4.10.

Artikel 2.09 Spiegelinformatie over de gehele beroepsgroep

Op basis van visitaties kunnen Kwaliteitsbureau NVAB en CVB geanonimiseerde spiegelinformatie genereren op basis van groepen van minimaal twintig anonieme bedrijfsartsen. De gegevens kunnen van invloed zijn op de ontwikkeling van richtlijnen en andere kwaliteitsondersteunende instrumenten van de NVAB.

Geanonimiseerde en onherkenbaar gemaakte casuïstiek uit de visitatiegegevens kan worden gebruikt voor kwaliteitsdoeleinden (i.c. richtlijnen, scholingsmateriaal, publicaties).

Artikel 2.10 Spiegelinformatie over specifieke groepen

Het Kwaliteitsbureau NVAB kan op verzoek geaggregeerde visitatiegegevens over het professioneel functioneren van bedrijfsartsen aan werkgevers van die bedrijfsartsen (arbodiensten, directie andere samenwerkingsverbanden) geanonimiseerd ter beschikking stellen, mits beschikbaar en mits de groep bestaat uit minimaal twintig bedrijfsartsen. De aan het vervaardigen van dergelijke groepsgegevens verbonden kosten dienen door de aanvrager te worden vergoed.

Indien het om kleinere groepen gaat, wordt expliciet toestemming gevraagd aan de betrokkenen om hun gegevens geanonimiseerd op te nemen in een groepsrapportage.

Artikel 2.11 Evaluatievragenlijst

Deelnemers aan het visitatieproces zijn verplicht na de formele visitatie een digitale evaluatievragenlijst in te vullen. In GAIA worden alleen accreditatiepunten bijgeschreven voor een afgeronde visitatie als ook de evaluatievragenlijst volledig is ingevuld.

Hoofdstuk 3 Juridische context, taken en verantwoordelijkheden

Artikel 3.01 Herregistratie

Herregistratie als bedrijfsarts is vanaf 1-1-2011 niet meer mogelijk zonder een door de NVAB afgegeven aantekening in GAIA dat betrokkene heeft deelgenomen aan de visitatie van de NVAB en deze succesvol heeft afgesloten.

Artikel 3.02 Registratie gelijkgestelde werkzaamheden

Voor bedrijfsartsen die geregistreerd zijn op basis van gelijkgestelde werkzaamheden, is visitatie niet vereist als herregistratieverplichting.

Artikel 3.03 Registratie artsen die in buitenland wonen en werken

Voor een bedrijfsarts, die in het buitenland woont en werkt, is visitatie niet vereist als herregistratieverplichting, mits deze arts bij de aanvraag tot diens herregistratie aantoont dat hij/zij door verblijf in het buitenland gedurende de referteperiode niet in staat was te voldoen aan de visitatie-eis.

Artikel 3.04 Dubbelregistratie en visitatie

Specialisten met een dubbele registratie (als bedrijfsarts en verzekeringsarts) behoeven slechts één keer een traject te doorlopen, dat gericht is op herregistratie eisen 'evaluatie individueel functioneren' en 'externe kwaliteitsvisitatie'. De NVAB biedt hiervoor de visitatie, de NVVG kent het zgn. EIF-model. De specialist wordt geacht deel te nemen aan het systeem van het specialisme waar hij/zij het meeste uren in werkzaam is (dus gemiddeld gedurende de herregistratieperiode de grootste deeltijdfactor aan besteedt).

Artikel 3.05 Accreditatie

Visitatie is geaccrediteerd met 25 punten.

Artikel 3.06 Certificaat/GAIA

Er wordt geen separaat certificaat of bewijs van deelname verstrekt. Bijschrijving van de 25 accreditatiepunten in GAIA geldt als bewijs van een succesvol afgesloten visitatie.

Als datum van bijschrijving van de accreditatiepunten (in GAIA) wordt gehanteerd de datum waarop Het POP door de visitatoren is goedgekeurd.

Artikel 3.07 Taken en verantwoordelijkheden NVAB-bestuur

De NVAB draagt zorg voor:

- Bevordering van het kwaliteitsbeleid in het algemeen en visitatie in het bijzonder.
- Het actief onder de aandacht brengen van kwaliteitsbeleid bij alle relevante belanghebbenden: de beroepsgroep van bedrijfsartsen zelf, arbodiensten, werkgevers- en werknemersorganisaties, overige organen binnen de gezondheidszorg, overheden.
- Het vaststellen, in afstemming met CGS en RGS en overheid, van de juiste wettelijke kaders voor visitatie als vast onderdeel van het kwaliteitsbeleid voor bedrijfsartsen.
- Het jaarlijks vaststellen van aanpassingen van dit reglement.
- Het scheppen van voorwaarden die adequate toepassing van dit reglement mogelijk maken.
- Het instellen van een Geschillencommissie visitatie (zie hoofdstuk 8 van dit reglement).

Artikel 3.08 Taken en verantwoordelijkheden CVB

- Het (verder) ontwikkelen, evalueren en bijstellen van het NVAB-visitatiemodel, met inbegrip van het instrumentarium.
- Het (conform hoofdstuk 8) onderzoeken van suggesties en afhandelen van klachten met betrekking tot zowel inhoudelijke als procedurele aspecten, voor zover die geen onderdeel zijn

van een geschil op individueel niveau. Uit het behandelen van klachten zal lering worden getrokken om te komen tot verdere verbetering van het visitatiemodel.

- Het voorbereiden van besluitvorming door het bestuur van de NVAB, verband houdend met visitatie.
- Het jaarlijks voor 31 december vaststellen van een set van visitatie-instrumenten t.b.v. visitaties in het volgende kalenderjaar.
- Het toezien op de visitatieprocedure en de naleving van het visitatiereglement.

Artikel 3.09 Taken en verantwoordelijkheden Kwaliteitsbureau NVAB

- Bedrijfsmatig en beheersmatig coördineren en sturen van visitatie.
- Werving en inschrijving van te visiteren bedrijfsartsen.
- Het met elkaar in contact brengen van individuele aanmelders voor visitatie.
- Het verschaffen van informatie in woord en geschrift over het visitatieproces en de te hanteleren procedures.
- Werving en training van visitatoren.
- Fungeren als aanspreekpunt voor zowel gevisiteerden als visitatoren.
- Ondersteunen (materieel, inhoudelijk, secretarieel) van de CVB.
- Procesondersteuning bij bezwaren, geschillen en beroepsprocedures.
- Plannen en toewijzen van de visitaties conform dit reglement.
- Beheren en actualiseren van het elektronisch ondersteuningssysteem Scorion.
- Coachen en begeleiden van gevisiteerden bij het gebruik van Scorion.
- Beheren van de individuele visitatiegegevens.
- Genereren en verstrekken van geanonimiseerde groepsgegevens.
- Organiseren, uitvoeren en rapporteren van jaarlijkse evaluaties.
- Administratieve en inhoudelijke ondersteuning bij afhandelen van klachten in overleg met CVB.
- Idem van geschillen in overleg met de Geschillencommissie Visitatie.

Artikel 3.10 Taken en verantwoordelijkheden gevisiteerde

- Het formeren van een visitatiegroep die gezamenlijk het visitatieproces wil doorlopen, waarbij ieder groepslid persoonlijk zich heeft ingeschreven voor visitatie.
- Het benoemen van een contactpersoon van de visitatiegroep.
- Het aanmelden voor de formele visitatie, in geval van een groepsaanmelding minimaal 18 maanden voor de beoogde visitatiedatum.
- Het Kwaliteitsbureau NVAB attenderen op het feit dat men deel wil uitmaken van een door de NVAB samengestelde visitatiegroep. Een individuele aanmelding moet minimaal 24 maanden vóór de eerstvolgende herregistratie worden ingediend.
- Het voldoen van de kosten voor visitatie.
- Het invullen van de vragenlijsten en opdrachten in Scorion en het verzamelen van relevante overige documentatie.
- Het zorgdragen voor de juiste voorzieningen ten behoeve van een effectief en efficiënt verloop van de formele visitatie (i.c. een ruimte waar de visitatoren ongestoord een gesprek kunnen voeren met de groep gedurende een dagdeel).
- Het zich tijdens het visitatieproces open en toetsbaar opstellen.
- Het geven van feedback op zowel inhoudelijke als procesmatige aspecten van de visitatie door het invullen van evaluatieformulieren.

Artikel 3.11 Taken en verantwoordelijkheden visitatoren

- Het (blijven) voldoen aan de voorwaarden zoals geformuleerd in de paragrafen 4.02, 4.03 en 4.04 van dit reglement.

- Het zich houden aan gedragsregels zoals geformuleerd in de paragrafen 4.09 en 4.10 van dit reglement.
- Het voorbereiden van de visitatie, door het bestuderen van de door gevisiteerde ingevulde vragenlijsten, verslagen en eventueel overige documentatie.
- Het doen van – schriftelijke – aanbevelingen in Scorion voor het verbeteren van de kwaliteit van het professioneel handelen. De aanbevelingen zijn voor zover mogelijk gebaseerd op binnen de beroepsgroep geaccepteerde normen en inzichten.
- Het bewaken van de tijdsplanning gedurende de formele visitatie.
- Het fungeren als aanspreekpunt voor en het onderhouden van contacten met de gevisiteerde.
- Het rapporteren – zowel mondeling als schriftelijk - van de bevindingen aan de gevisiteerde.
- Het doen van een uitspraak over de vraag of een POP aan de formele voorwaarden voldoet en over de vraag of de betreffende gevisiteerde in de voorafgaande periode in voldoende mate is bezig geweest met het bewaken en verbeteren van de kwaliteit van de eigen professionele beroepsuitoefening c.q. het visitatieproces succesvol heeft afgesloten.
- Het verlenen van medewerking aan de oplossing van geschillen en/of beroepsprocedures zoals omschreven in hoofdstuk 8 van dit reglement.

Hoofdstuk 4 Visitatoren

Artikel 4.01 Werving

Het Kwaliteitsbureau werft visitatoren door middel van een oproep aan alle leden via de gangbare communicatiekanalen van de NVAB.

Selectie van kandidaten vindt plaats op grond van:

- een evenredige regionale spreiding (woon/werkplaats);
- een evenredige vertegenwoordiging vanuit de diverse werksettings; een evenredige verdeling tussen mannelijke en vrouwelijke bedrijfsartsen.

Vervolgens wordt op individueel vlak een selectie gemaakt op grond van formele en inhoudelijke criteria.

Artikel 4.02 Formele selectiecriteria

- minimaal drie jaar in het bezit van geldige registratie als bedrijfsarts op het moment dat men visitator wordt;
- op het moment van benoeming als visitator minimaal 16 uur per week werkzaam in de praktijk als bedrijfsarts in de individuele patiëntenzorg en daarmee samenhangende advisering aan bedrijven, dan wel gemiddeld over vijf jaar ten minste acht uur per week in het betreffende specialisme werkzaam én ten minste acht uur per week gelijkgestelde functiewerkzaamheden, als bedoeld in artikel D.9 van het Kaderbesluit CGS, heeft verricht.
- zelf de visitatie één of meerdere keren succesvol hebben afgesloten.

Indien de visitator niet meer aan deze eis voldoet, vervalt zijn/haar visitatorschap na maximaal drie jaar.

Bedrijfsartsen die zijn geregistreerd op basis van 'gelijkgestelde werkzaamheden' kunnen geen visitator worden.

Artikel 4.03 Inhoudelijke selectiecriteria

De visitator heeft voorafgaand aan de specifieke training voor visitatoren:

- aantoonbare affiniteit en (enige) bekendheid met kwaliteitssystemen;
- de voor het uitvoeren van visitaties vereiste communicatieve vaardigheden;
- op hoofdlijnen kennis van en loyaliteit met producten en opvattingen van de NVAB;
- een behoorlijke (praktijk)kennis van beleid, richtlijnen en beroepscodes van de NVAB en aanverwante beroepsgroepen;
- voldoende vaardigheid in het hanteren van het elektronisch ondersteuningssysteem Scorpion;
- kennis van de geldende kwaliteitswetgeving binnen de gezondheidszorg.

Artikel 4.04 Verplichte training

De aldus geselecteerde kandidaat-visitatoren nemen deel aan een verplichte basistraining en daarna minimaal een keer per jaar aan een terugkombijeenkomst (nascholing) om op de hoogte te blijven van nieuwe ontwikkelingen en ervaringen uit te wisselen met andere visitatoren. De basistraining wordt verzorgd door het Kwaliteitsbureau NVAB in samenwerking met de CVB.

Artikel 4.05 Benoeming tot visitator

De trainers beoordelen na de training de geschiktheid van de kandidaat-visitatoren en formuleren daarover een advies aan het bestuur van de NVAB.

Het bestuur benoemt de visitatoren op basis van een positief advies van de trainers voor de termijn van drie jaar. Herbenoeming is mogelijk op basis van:

- het voldoen aan de formele selectiecriteria (zie artikel 4.02);

- positieve evaluaties;
- een minimum aan uitgevoerde visitaties (7) in de voorgaande benoemingsperiode (3 jaar).

Artikel 4.06 Beëindiging van visitatorschap

Op basis van evaluaties van feitelijk verrichte visitaties en na advies van de CVB kan het NVAB-bestuur besluiten een benoeming tot visitor in te trekken, dan wel niet te verlengen. Dit is eveneens mogelijk indien aan de voorwaarden genoemd onder 4.2, 4.3 en 4.4 niet langer wordt voldaan. Een visitor kan zelf vragen om intrekking van de benoeming als visitor. Behoudens overmacht dient de visitor reeds geplande visitaties te voltooien.

Artikel 4.07 Minimale inzet en schadeloosstelling

Elke visitor doet (indien haalbaar) minimaal 3 formele visitaties per jaar om noodzakelijke routine op te bouwen en te behouden.

De visitor wordt voor de voorbereiding, uitvoering en nazorg/afwikkeling van een groepsvisitatie schadeloosgesteld tegen een jaarlijks vastgesteld tarief en voor de te maken reiskosten. De schadeloosstelling is gedifferentieerd naar de grootte van de visitatiegroep.

Artikel 4.08 Toewijzing visitatiegroepen

Visitatoren kunnen zich digitaal aanmelden voor visitaties. Visitatiegroepen worden door het Kwaliteitsbureau NVAB aan visitatoren toegewezen indien er geen contra-indicaties bestaan. Contra-indicaties zijn:

- de visitor is (of was recent) in dezelfde werksetting of op eenzelfde werklocatie als een gevisiteerde werkzaam;
- de visitor heeft eerder coaching of ondersteuning geboden aan een of meer van de leden van de visitatiegroep ter voorbereiding op de formele visitatie;
- indien beargumenteerd bezwaar wordt gemaakt tegen een bepaalde visitor;
- indien de visitor beargumenteerd bezwaren ziet bij het visiteren van een bepaalde collega.

In ieder geval 2 maanden voor de formele visitatie moeten de namen van de groep gevisiteerden en de beide visitatoren bekend zijn en geaccepteerd door alle betrokkenen. Nadien kan alleen gewisseld worden bij dwingende noodzaak, dit ter bepaling door het Kwaliteitsbureau NVAB.

Artikel 4.09 Gedragsregels

Visitatoren zijn gehouden aan de volgende gedragsregels:

- De visitor handelt binnen het kader van dit reglement;
- De visitor beperkt zich bij het geven van een oordeel of advies tot zaken die verband houden met het (visitatie-)instrumentarium, in het bijzonder het POP en de van toepassing zijnde beoordelingscriteria;
- De visitor verplaatst zich zoveel mogelijk in het referentiekader van gevisiteerde en evalueert situaties vanuit de mogelijkheden van diens context, behoudens waar dat in strijd is met wet- en regelgeving.
- De visitor meldt activiteiten die mogelijk op gespannen voet staan met de functie van visitor aan de projectleider visitatie van het Kwaliteitsbureau NVAB.
- Tenzij sprake is van een geschil worden alle digitale bestanden en/of documenten die door gevisiteerden aan visitatoren worden toegezonden in het kader van visitatie direct na volledige afronding van de visitatie door de visitor vernietigd.

Artikel 4.10 Geheimhouding

- De visitor heeft een geheimhoudingsplicht over alles wat hem of haar bekend wordt tijdens het visitatieproces over de individuele gevisiteerde. Dit geldt voor onbepaalde tijd, dus ook na het terugreden als visitor.
- De visitor verwijdert alle informatie m.b.t. de visitatie van een gevisiteerde, direct nadat een gevisiteerde de visitatie succesvol heeft afgerond. Dit betekent dat de visitor de vragenlijst-

ten/het POP uit de eigen visitator-account uit Scorion verwijdert, evenals opgeslagen documenten op personal computers of laptops. Ook geprinte versies van vragenlijsten zullen worden vernietigd door de visitator.

- Visitatoren mogen op geen enkele wijze informatie, in gewijzigde noch in ongewijzigde vorm, in exploitatie nemen of toepassen voor enig ander doel dan omschreven in de definitie van visitatie (art 1.01) zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de individuele gevisiteerde.
- Leden van de Geschillencommissie Visitatie (zie hoofdstuk 8) hebben dezelfde geheimhoudingsplicht als omschreven in de eerste twee punten van dit artikel en zij zullen hun beslissing zodanig formuleren dat herkenning van specifieke situaties wordt vermeden.
- Deze geheimhouding geldt niet:
 - tegenover de collega-visitator betrokken bij dezelfde visitatiegroep.
 - in geval van de behandeling van een klacht of geschil gerelateerd aan de visitatie waarop de klacht of het geschil betrekking heeft.
- Geheimhouding kan alleen opgeheven worden indien:
 - de betrokken individuele gevisiteerde expliciet toestemming geeft.
 - de visitator kan aantonen dat de betreffende informatie reeds van openbare bekendheid was voordat deze informatie in het kader van het visitatieproces werd ontvangen.
 - sprake is van buitenproportionele schade bij derden als er géén melding wordt gemaakt van ontoelaatbaar en/of grensoverschrijdend gedrag van de gevisiteerde bij een daartoe bevoegde instantie.
- De visitator tekent een geheimhoudingsverklaring, waarin hij verklaart zich te houden aan bovenstaande regels.

Hoofdstuk 5 Procedure

Artikel 5.01 Groepsvorming en vertrouwen

Een groep van minimaal 4 tot maximaal 5 bedrijfsartsen (bij voorkeur 4) bereidt de formele visitatie gezamenlijk voor.

Tijdens het visitatieproces wordt verondersteld dat binnen de groep het vertrouwen zodanig is dat ook over de persoonlijke kanten van het professioneel functioneren kan worden gesproken.

Hiërarchische verhoudingen binnen de visitatiegroep zijn niet per definitie strijdig met de visitatiedoelstelling en het benodigde onderlinge vertrouwen, maar kunnen het proces beïnvloeden. Daarom dient er in ieder geval sprake te zijn van vrije keuze en consensus met betrekking tot de groepsaamenstelling.

Artikel 5.02 Groepsvorming en samenstelling

De bedrijfsarts is zelf verantwoordelijk voor aansluiting bij een groep, al of niet na bemiddeling door het Kwaliteitsbureau NVAB. De visitatiegroep dient te bestaan uit minimaal 4 tot maximaal 5 personen (bij voorkeur 4). Indien het niet lukt om een groep van tenminste 4 leden te vormen, kan het Kwaliteitsbureau een (of meerdere) individuele aanmelder(s) toevoegen aan de groep. De groep is verplicht deze individuele aanmelder(s) toe te laten, tenzij er zwaarwegende argumenten zijn die zich hiertegen verzetten.

Het is mogelijk om zich individueel aan te melden waarna het Kwaliteitsbureau individuele aanmelders met elkaar in contact brengt of individuele aanmelders in contact brengt met groepen, die bestaan uit minder dan vier personen.

Het staat iedereen vrij om een visitatiegroep te vormen ter voorbereiding op de visitatie met collega's van binnen of buiten de directe werkkring. Aan bedrijfsartsen zelf wordt overgelaten hoe de visitatiegroep tot stand komt: het kán (een deel van) de ICT-groep zijn, het kunnen collega's van binnen óf van buiten de arbodienst zijn, het kan een bestaande maatschap maar ook een ad hoc groep zijn.

Per groep mag één arts die niet geregistreerd is als bedrijfsarts, zonder kosten deelnemen aan (de voorbereiding op) de formele visitatie; diens POP wordt niet formeel beoordeeld, aan deelname mogen geen rechten worden ontleend.

Artikel 5.03 Voorbereidingsperiode

De 'normale' doorlooptijd voor een visitatietraject is 9 à 12 maanden; daarnaast moet ook tijd worden gereserveerd voor het doen van de herregistratie-aanvraag bij de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS). In dat verband worden alle bedrijfsartsen geadviseerd om zich minimaal 18 maanden voor hun herregistratiedatum bij het Kwaliteitsbureau aan te melden. Voor individuele aanmeldingen geldt een termijn van minimaal 24 maanden.

Ter voorbereiding moet rekening worden gehouden met minimaal drie bijeenkomsten van de groep en daarnaast minimaal drie dagdelen individuele voorbereiding (in totaal ongeveer 20 uur).

Artikel 5.04 Inleveren instrumenten

Alle materiaal, in de vorm van digitaal ingevulde instrumenten ten behoeve van de formele visitatie, dient 1,5 maand vóór het bezoek van de visitatoren via het elektronisch ondersteuningssysteem Scorpion ter beschikking van de visitatoren te zijn.

(Eventuele substituerende instrumenten die niet digitaal beschikbaar zijn dienen in hardcopy aan elk van de visitatoren gezonden te worden, eveneens minimaal 1,5 maand voor de geplande visitatiedatum.)

Indien het door persoonlijke omstandigheden (een overmachtssituatie die een vertraging van drie weken verklaart of aannemelijk maakt) niet lukt het visitatiemateriaal tijdig in te leveren dan is, alleen indien beide visitatoren daarmee instemmen na een expliciet verzoek van de gevisiteerde, uit-

stel mogelijk tot ten hoogste drie weken vóór de formele visitatie. Een visitator kan dat verzoek weigeren, omdat diens voorbereidingstijd daardoor in het gedrang komt. Het verzoek daartoe dient minimaal 6 weken voor de geplande visitatiedatum door de individuele bedrijfsarts te zijn gedaan bij de visitatoren.

Te laat inleveren van instrumenten (uiterlijk zes weken tevoren, bij een overmachtssituatie en na overleg eventueel drie weken) leidt tot uitsluiting van de geplande visitatie. De kosten worden niet gerestitueerd. Tegen meerkosten kan nadien een individuele visitatie worden geregeld, op basis van een beoordeling door de twee oorspronkelijk ingeplande visitatoren, uitgevoerd door één van hen. Zie verder de Algemene Voorwaarden.

Artikel 5.05 Uitstel van de formele visitatie

Een verzoek tot uitstel van de formele visitatie door of namens de hele groep, dat schriftelijk (of per mail) wordt ingediend uiterlijk drie maanden vóór de geplande formele visitatie, wordt kosteloos gehonoreerd. Hetzelfde geldt voor individuele aanvragen tot uitstel.

Voor de overige voorwaarden t.a.v. verzoeken tot uitstel van visitatie wordt verwezen naar de Algemene Voorwaarden. Hierin worden een aantal situaties en de daarbij behorende kosten genoemd.

Artikel 5.06 Afronden van het Persoonlijk ontwikkelplan

Na de formele visitatie hebben de visitatoren maximaal één maand de gelegenheid om hun reactie op het POP schriftelijk in Scorion vast te leggen. Hierna hebben gevisiteerden twee maanden de gelegenheid om hun POP aan te passen en af te ronden conform de aanbevelingen van de visitatoren. (Zie ook hoofdstuk 6 Beoordelingskader en POP.) De visitatie dient uiterlijk drie maanden na de visitatiedatum te zijn afgerond.

Artikel 5.07 Individueel contact

Iedere gevisiteerde kan desgewenst gebruikmaken van de optie vooraf of aansluitend aan de formele visitatie kort onder vier ogen met een van de beide visitatoren te spreken, om daarin heikele of zeer persoonlijke professionele kwesties aan de orde te stellen. De gevisiteerde maakt deze wens tevoren kenbaar aan de visitatoren.

Indien naar het oordeel van de visitatoren daartoe zwaarwegende redenen aanwezig zijn kunnen ook zij aangeven onder vier (of zes) ogen te willen spreken met een gevisiteerde, zo mogelijk maar niet per se noodzakelijk aansluitend aan de formele visitatie van de groep.

Artikel 5.08 Voorzieningen

Het is de verantwoordelijkheid van de gevisiteerde zorg te dragen voor de juiste voorzieningen ten behoeve van een effectief en efficiënt verloop van de formele visitatie (i.c. een ruimte waar de visitatoren ongestoord een gesprek kunnen voeren met de groep gedurende een tevoren afgesproken dagdeel).

In overleg met de visitatiegroep en de beoogde visitatoren wordt ongeveer drie maanden vóór de formele visitatie een datum vastgelegd voor het bezoek van de visitatoren.

Artikel 5.09 Feedback

De visitatoren geven tijdens de formele visitatie mondeling feedback op het Persoonlijk ontwikkelplan (POP). De feedback wordt daarna ook schriftelijk ter beschikking gesteld aan de gevisiteerde. Na de formele visitatie geven ze hun eindcommentaar ook schriftelijk in Scorion. Visitatoren kunnen gezien de beperkte tijdsduur van de visitatie geen feedback geven op en aandacht besteden aan alle individuele informatie die middels de visitatie-instrumenten gegenereerd is.

Artikel 5.10 Groepsproces

Groepsleden kunnen elkaar vóór de formele visitatie behulpzaam zijn bij het formuleren van het POP en ná de formele visitatie helpen bij de uitvoering van dat plan door activiteiten kritisch te volgen,

suggesties te doen en van elkaar te leren. De visitatiegroep maakt afspraken over hoe ver men wil gaan in het openlijk bespreken, onderling en met de visitatoren, van ieders Persoonlijke ontwikkelplan. Realisatie blijft echter steeds een individuele verantwoordelijkheid (zie ook de Handleiding over groepsaspecten).

Hoofdstuk 6 Beoordelingskader en POP

Artikel 6.01 Objectiviteit

Het heeft voorkeur de beoordeling zoveel mogelijk te objectiveren met behulp van gedegen instrumentarium en beperking van intersubjectiviteit (meerdere beoordelaars i.c. twee visitatoren per groep gevisiteerden). Op inhoudelijke gronden zijn één-op-één situaties tijdens visitatie onwenselijk: het mag niet zo zijn dat de ene collega individueel de andere collega beoordeelt.

Artikel 6.02 Nulmeting

De eerste visitatie van een bedrijfsarts wordt beschouwd als 'nulmeting', in de zin dat de gevisiteerde zijn/haar beginsituatie in beeld brengt en zijn/haar eerste POP opstelt. De visitatoren kunnen nog niet ingaan op de persoonlijke kwaliteitsinspanningen in de afgelopen jaren.

Wel beoordeelt de visitator het POP conform de eisen in artikel 6.05.

Artikel 6.03 Geldigheid van het reglement

Iedere gevisiteerde is voor de volledige duur van het visitatietraject gebonden aan het reglement (en dientengevolge aan de eisen, gesteld aan het POP), dat van toepassing was op het moment dat het visitatietraject werd aangevangen.

Artikel 6.04 Het Persoonlijk ontwikkelplan

Visitatoren zullen de kwaliteit van het POP beoordelen aan de hand van formele criteria (zie art. 6.05). Zonder een geaccordeerd POP is de visitatie niet afgerond.

Het POP met het daarbij behorend slotcommentaar van de visitatoren blijft bewaard in Scorion.

Beide zijn bij de volgende visitatie inzichtelijk voor de dan fungerende visitatoren.

Artikel 6.05 Eisen aan het POP

Visitatoren zullen de kwaliteit van het POP beoordelen. Bij de eerste visitatieronde, de nulmeting, zal vooral aandacht zijn voor het voldoen aan de formele criteria (zie onder). Bij een volgende visitatie zal de aandacht zowel uitgaan naar wat men met het eerdere POP gedaan heeft als naar het ontwikkelplan voor de daaropvolgende periode.

Tussen twee visitaties/herregistraties ligt in de regel een termijn van vijf jaar. Het werken aan de eigen professionele ontwikkeling is een proces dat continu aandacht behoeft. Het formuleren van ontwikkeltrajecten in een POP vormt het startpunt van dat proces, dat zich idealiter uitstrekt over de volgende 4-5 jaar.

Het POP van de eerste visitatie dient aan de volgende eisen te voldoen:

- Er worden minimaal vier ontwikkeltrajecten geformuleerd.
- Een ontwikkeltraject:
 - is planmatig uitgewerkt en geeft blijk van procesdenken;
 - is goed gefaseerd door de tijd;
 - inspireert de gevisiteerde en doet een beroep op diens intrinsieke motivatie.
- Minimaal één (en maximaal twee) ontwikkeltrajecten heeft betrekking op het competentiegebied Medisch handelen. De resterende ontwikkeltrajecten worden over minimaal twee andere competentiegebieden verdeeld.

De ontwikkeltrajecten zijn uitgewerkt volgens bovengenoemde criteria en zijn hierdoor evalueerbaar op het moment van de volgende visitatie.

In de Vervolvisitatie komt aan de orde:

- A. Een terugblik op het proces van de professionele ontwikkeling in de afgelopen vijf jaar op basis van het eerdere POP;
- B. Een vooruitblik naar de gewenste kwaliteitsontwikkeling in de volgende periode van vijf jaar.

Het POP in de vervolvisitatie voldoet aan de volgende eisen:

Ad A: de gevisiteerde heeft in de jaren tussen twee visitaties elk jaar de Jaarlijkse evaluatie POP ingevuld. Hiermee wordt op basis van de ontwikkeltrajecten uit het vorig POP verantwoord:

- Welke inspanningen zijn verricht om de ontwikkeltrajecten te realiseren;
- Wat de belangrijkste leerervaringen zijn geweest.

Ad B: Er worden minimaal vier ontwikkeltrajecten geformuleerd.

Een ontwikkeltraject:

- is planmatig uitgewerkt en geeft blijk van procesdenken;
- is goed gefaseerd door de tijd;
- inspireert de gevisiteerde en doet een beroep op diens intrinsieke motivatie.

Minimaal één (en maximaal twee) ontwikkeltrajecten heeft betrekking op het competentiegebied Medisch handelen. De resterende ontwikkeltrajecten worden over minimaal twee andere competentiegebieden verdeeld.

De ontwikkeltrajecten dienen uitgewerkt te zijn volgens bovengenoemde criteria en zijn hierdoor evalueerbaar op het moment van de volgende visitatie.

Artikel 6.06 Aandachtspunten bij de bespreking van het POP

Overige aandachtspunten bij de bespreking van het POP zijn:

- Inhoud: past het verbeterpunt bij de inhoudelijke analyse;
- Ambitie: is het verbeterpunt voldoende ambitieus op korte en op langere termijn;
- Persoonsgebonden: volgen de verbeterpunten uit de persoonlijke analyse en passen ze bij de betreffende persoon qua capaciteit en affiniteit;
- Bij beoordeling van het POP wordt, indien van toepassing, expliciet aangegeven door de visitorator welk deel van het beroepsmatig functioneren niet kon worden beoordeeld vanwege een beperkt takenpakket van de gevisiteerde. De visitorator zou in dergelijke gevallen kunnen adviseren om in het POP op te nemen dat de gevisiteerde zal streven naar een takenpakket dat zoveel mogelijk aspecten van het vakgebied omvat.

Artikel 6.07 Commentaar op POP

Iedere gevisiteerde bedrijfsarts krijgt van de visitorator (indien van toepassing) binnen een maand na de formele visitatie schriftelijk commentaar in Scorion op het eerste concept van het verbeterplan. Gedurende maximaal twee maanden na ontvangst van het commentaar van de visitorator heeft de gevisiteerde de gelegenheid om verbeteringen aan te brengen. Binnen die periode dient in principe met de visitoratoren overeenstemming te zijn bereikt. In dat geval geven de visitoratoren in Scorion een akkoordverklaring af, al of niet met aantekeningen daarop.

Artikel 6.08 Geen overeenstemming over POP

Indien een van beide of beide visitoratoren ook na aanpassing van mening zijn dat het POP niet aan bovengenoemde (art. 6.05 en 6.06) voorwaarden voldoet, dan wordt de visitatie niet geaccordeerd en derhalve gekwalificeerd als 'niet succesvol afgerond'.

Artikel 6.09 Individuele hervisitatie

Na een niet succesvol afronden van het visitatietraject heeft een individuele bedrijfsarts binnen een termijn van 1 jaar na de formele visitatie het recht op een individuele hervisitatie. De hervisitatie wordt uitgevoerd door één visitator na overleg met en mede namens een tweede visitator die kennis heeft genomen van de visitatiedocumenten van de gevisiteerde.

De kosten voor deze vervroegde hervisitatie zijn voor rekening van de gevisiteerde.

Zie verder de Algemene Voorwaarden.

Artikel 6.10 Geschillen en mogelijkheid tot beroep

Een gevisiteerde kan individueel een geschil aanhangig maken bij de Geschillencommissie Visitatie.

Tegen de uitspraak van de Geschillencommissie Visitatie is beroep mogelijk bij het bestuur van de NVAB. Aan deze procedures zijn voor de gevisiteerde geen kosten verbonden. Voor nadere uitwerking van deze regeling wordt verwezen naar hoofdstuk 8 van dit reglement.

Artikel 6.11 Verplicht onderdeel herregistratie

Het succesvol afronden van het visitatietraject is een verplicht onderdeel van het herregistratiesysteem voor praktiserende bedrijfsartsen. Indien niet voldaan wordt aan die eis dan zal dat uiteindelijk leiden tot verlies van de inschrijving in het register van bedrijfsartsen. Nadere informatie hierover is te vinden op de website van de RGS.

Hoofdstuk 7 Deelname en betalingsvoorwaarden

Artikel 7.01 Aanmelding

Na aanmelding wordt een login voor de individuele bedrijfsarts aangemaakt waarmee in het elektronisch ondersteuningssysteem Scorion een begin kan worden gemaakt met het beantwoorden van de vragen en het uitvoeren van de opdrachten.

Artikel 7.02 Factuur en betaling

De gevisiteerde ontvangt een factuur voor de deelname aan het visitatietraject wanneer de definitieve visitatiedatum is doorgegeven aan de groep.

De factuur moet binnen de op de factuur gestelde betalingstermijn voldaan zijn. Als niet aan de betaling is voldaan kan de contractant niet deelnemen aan de formele visitatie. De contractant blijft te allen tijde aansprakelijk voor het nakomen van zijn betalingsverplichting.

Artikel 7.03 Kosten

Het tarief dat voor visitatie in rekening wordt gebracht is kostendekkend en zonder winstoogmerk. De inkomsten van de vereniging uit visitatie dienen ter bekostiging van:

- De vergoeding die visitatoren ontvangen;
- De voor ontwikkeling, onderhoud en uitvoering van het visitatiesysteem noodzakelijke personele capaciteit bij het Kwaliteitsbureau NVAB (projectleider, ondersteuning);
- Kosten van ontwikkeling en onderhoud van de digitale ondersteuning (Scorion).

Artikel 7.04 Kosten visitatie voor NVAB-leden en niet-NVAB-leden

Bedrijfsartsen die geen lid zijn van de NVAB worden volgens dezelfde procedure en op basis van dezelfde instrumenten en criteria gevisiteerd te worden als NVAB-leden.

De tarieven voor leden en niet-leden staan vermeld in de Algemene Voorwaarden.

Artikel 7.05 Algemene voorwaarden

Op alle met de Stichting NVAB gesloten visitatieovereenkomsten zijn de Algemene Voorwaarden van toepassing (zie www.NVAB-online.nl/visitatie).

Hoofdstuk 8 Klachten, geschillen, mogelijkheden tot beroep

Artikel 8.01 Klachten en verbetervoorstellen

Zowel individuele gevisiteerden, als groepen gevisiteerden en visitatoren kunnen een klacht indienen of suggesties doen over het visitatiemodel in het algemeen. Deze kunnen o.a. betrekking hebben op het visitatiemodel in het algemeen, afzonderlijke instrumenten van het visitatiemodel en procedures die van toepassing zijn op het visitatietraject.

De behandeling van klachten is gericht op het verbeteren van de werkwijze bij visitatie in het algemeen. Indien geen sprake is van een Geschil (conform art 8.02) dan zal de Commissie Visitatie Bedrijfsartsen klachten en suggesties in behandeling nemen en daarover indien nodig advies uitbrengen aan het bestuur van de NVAB.

Artikel 8.02 Geschillen

Van een geschil is sprake als een gevisiteerde of groep gevisiteerden ('klager') een formele uitspraak in hoger beroep wenst over een op schrift gesteld verschil van mening in een van de volgende gevallen:

- een individuele gevisiteerde niet akkoord gaat met het feit dat een of beide visitatoren van mening zijn dat de visitatie niet succesvol is afgerond.
- een of meer gevisiteerden zich niet kunnen verenigen met de gevolgde procedure tijdens het visitatietraject;
- een of meer gevisiteerden zich niet kunnen verenigen met de bejegening van de gevisiteerde(n) door een of beide visitatoren in het kader van de visitatie.

De beschrijving van het geschil moet binnen twee maanden na de formele visitatie in het bezit zijn van het Kwaliteitsbureau NVAB.

Artikel 8.03 Geschillencommissie Visitatie

De Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG), waar de NVAB deel van uit maakt, benoemt een Geschillencommissie Visitatie van drie personen (en twee reserveleden). De KNMG ziet toe op een objectieve procesvoering in het kader van haar doelstelling om de geneeskunst in de ruimste zin te bevorderen, o.a. door het ontwikkelen van beleid en regelgeving voor de medische beroepsgroep op het gebied van professioneel gedrag en (dis)functioneren. De commissie wordt administratief bijgestaan door het Kwaliteitsbureau NVAB. De Commissie kan specifieke deskundigen raadplegen indien zij dat wenselijk acht. De commissie is te bereiken via het Kwaliteitsbureau NVAB.

Alle betrokkenen zijn gehouden aan de geheimhoudingsplicht zoals geformuleerd in art. 4.10 van dit reglement. De leden van de Geschillencommissie visitatie dienen te voldoen aan dezelfde vereisten als die gesteld worden aan visitatoren (zie art. 4.02 en 4.03).

Artikel 8.04 Werkwijze Geschillencommissie Visitatie

De Commissie werkt volgens een vastgesteld protocol (zie bijlage 1). De Commissie past het principe van hoor en wederhoor toe.

Als een aangespannen geschil gericht is tegen een persoon, dan wordt deze persoon schriftelijk op de hoogte gesteld van de aard en inhoud van het geschil met verzoek daarop binnen 2 weken te reageren. Van diens reactie wordt klager in kennis gesteld. De medevisitator wordt eveneens betrokken in de afhandeling van het geschil.

De Geschillencommissie Visitatie en door hen geraadpleegde deskundigen kunnen, onder geheimhouding (conform art. 4.10), kennisnemen van tijdens de visitatie ingebrachte documenten en onderliggende documenten, alsmede van de overwegingen van zowel gevisiteerde als visitator. Daarvoor wordt, indien de commissie dat wenselijk vindt, een hoorzitting belegd.

De Geschillencommissie Visitatie komt tot een eensluidend of meerderheidsbesluit rond het geschil. Dit besluit kan bestaan uit een verklaring die de oorspronkelijke verklaring van de visitatoren vervangt of aanvult dan wel tot bevestiging van de beoordeling door de visitatoren. Het oordeel van de Geschillencommissie is bindend.

Artikel 8.05 Afhandeling

De Geschillencommissie Visitatie handelt geschillen af binnen drie maanden na de ontvangst ervan door het Kwaliteitsbureau NVAB. Het oordeel van de Geschillencommissie Visitatie wordt schriftelijk toegezonden aan betrokken partijen. Het Kwaliteitsbureau NVAB bewaart de gegevens gedurende twee jaar, waarna zij worden vernietigd.

Artikel 8.06 Beroep

Indien klager zich niet kan verenigen met de afhandeling van het geschil door de Geschillencommissie Visitatie, dan kan klager binnen vier weken na ontvangst van de uitspraak, schriftelijk beroep aantekenen bij het bestuur van de NVAB.

Het bestuur zal zich beperken tot een procedurele toets van de behandeling van het geschil. Het bestuur van de NVAB kan een bindend oordeel uitspreken na opnieuw partijen te hebben gehoord en eventueel deskundigen te hebben geraadpleegd.

Artikel 8.07 Klachtenregister

Alle klachten, suggesties en geschillen worden geanonimiseerd samengevat in een register, dat minimaal eens per jaar wordt behandeld door de CVB. Op basis van het klachtenregister worden verbetervoorstellen van het visitatiemodel ontwikkeld en doorgevoerd.

Hoofdstuk 9 Elektronische ondersteuning

Artikel 9.01 Webbased programma

Vanaf 1 december 2015 maakt de NVAB gebruik van het programma Scorion, ontwikkeld in samenwerking met Parantion.

Artikel 9.02 Geïndividualiseerde website

Scorion biedt via een geïndividualiseerde website voor elke bedrijfsarts die zich heeft aangemeld voor visitatie toegang tot de visitatie-instrumenten (vragenlijsten en de daarin inmiddels verwerkte antwoorden). De visitatie-instrumenten worden digitaal ter beschikking gesteld en ingevuld.

Artikel 9.03 Digitale communicatie

Scorion biedt visitatoren en gevisiteerden de mogelijkheid digitaal te communiceren, bijvoorbeeld door aan te geven wat belangrijke bespreekpunten moeten zijn tijdens de formele visitatie. Scorion voorkomt het op en neer sturen van papieren documenten met het risico van kwijtraken. Verder is registratie en accreditatie gemakkelijk te monitoren via deze digitale weg.

Artikel 9.04 Beheer

De Scorion-versie voor bedrijfsartsen wordt gehost door Parantion.

Het Kwaliteitsbureau NVAB voert het beheer over de Scorion. Gegevens in de database van Scorion-NVAB vallen onder de verantwoordelijkheid van de NVAB.

Artikel 9.05 Toegang

Alleen de betrokken bedrijfsarts heeft toegang tot zijn of haar persoonlijk domein, totdat het Kwaliteitsbureau NVAB de aangewezen visitatoren toestemming geeft om de resultaten in te zien.

Artikel 9.06 Wijzigingen

Ingevoerde gegevens in Scorion ter voorbereiding op de formele visitatie zijn, na het afsluiten hiervan niet meer te wijzigen tenzij de betreffende visitatoren daartoe de mogelijkheid scheppen. Dit zal doorgaans alleen van toepassing zijn op het POP; de gevisiteerde kan daarin aanpassingen doorvoeren naar aanleiding van de formele visitatie.

Artikel 9.07 Algemene Verordening Gegevensbescherming

Persoonsgegevens worden opgenomen in de administratie van de visitatie van het Kwaliteitsbureau en worden gebruikt voor de organisatie van het visitatietraject. De gegevens worden uitsluitend ter beschikking gesteld aan visitatoren die de visitatie verzorgen. Tussen de NVAB en Parantion (de leverancier van Scorion) is een Verwerkersovereenkomst afgesloten.

Alleen geanonimiseerde gegevens (niet herleidbaar naar personen of organisaties) zullen door de NVAB gebruikt worden voor ontwikkeling/verbetering van het visitatiemodel.

- De bedrijfsarts die het geschil aanhangig maakt ('klager') wordt verzocht om het geschil helder schriftelijk te formuleren en te onderbouwen (het 'klaagschrift'). De mededeling dat een gevisiteerde het niet eens is met de afkeuring van diens POP (als daarover een geschil wordt aangegaan) volstaat niet. De klager moet duidelijk maken waarom hij/zij een geschil aanhangig wenst te maken.
- Klager dient zijn klaagschrift in bij het Kwaliteitsbureau NVAB.
- Het Kwaliteitsbureau NVAB stuurt het klaagschrift door aan de leden van de Geschillencommissie.
- De Geschillencommissie beoordeelt of zij nog aanvullende vragen heeft aan klager. Zo ja dan stuurt het Kwaliteitsbureau NVAB de vragen door naar klager met het verzoek binnen 14 dagen te reageren.
- Tevens stuurt het Kwaliteitsbureau NVAB het klaagschrift met eventuele aanvullende vragen door naar verweerder met het verzoek om binnen 14 dagen te reageren.
- De ontvangen reacties worden aan de wederpartij toegezonden. (Hiermee is het principe van hoor en wederhoor gerealiseerd.)
- De Geschillencommissie belegt een (telefonische) vergadering om het geschil te bespreken of overlegt per mail.
- De Geschillencommissie beoordeelt de schriftelijke stukken: alleen de laatste versie van het POP, de beschrijving van het geschil, aanvullende antwoorden van klager en verweerders.
- Er ontstaan dan twee opties:
 - De Geschillencommissie is van mening dat zij op basis van de schriftelijke stukken een oordeel kan uitspreken
 - De geschillencommissie is van mening dat ze behoefte heeft aan mondelinge toelichting. In dat geval zullen zowel klager als verweerder worden uitgenodigd voor een hoorzitting van de commissie.
- De geschillencommissie geeft op basis van alle verkregen informatie schriftelijk uitsluitel ten aanzien van het geschil.

Werkwijze CVB bij klachten en suggesties met betrekking tot visitatie

Deze komen binnen bij het Kwaliteitsbureau NVAB. Voor zover van operationele aard worden deze afgehandeld door medewerkers van het Kwaliteitsbureau.

Klachten van structurele aard (het visitatiemodel betreffende) worden doorgesluisd en geagendeerd voor de CVB. De CVB besluit over aanpassingen op grond van de klachten of suggesties binnen het vigerend visitatiereglement.

Klachten of suggesties die consequenties (zouden kunnen) hebben voor het visitatiereglement worden door de CVB met advies voorgelegd aan het bestuur van de NVAB. Het bestuur beslist.

De CVB rapporteert aan het bestuur van de NVAB over klachten/suggesties, de geschillencommissie ontvangt daarvan een afschrift.