

Toetsen en registreren: in het kort aan het woord de nieuwe voorzitter van de RGS prof. dr. Roel Bennink



Vanaf 1 januari 2022 is prof. dr. Roel Bennink de nieuwe voorzitter van de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS). Roel Bennink is nucleair geneeskundige in het Amsterdam UMC. Daarbij is hij hoogleraar radiologie, in het bijzonder voor opleiding en onderwijs in nucleaire geneeskunde en moleculaire radiologie aan de Universiteit van Amsterdam. Tevens was hij opleider radiologie in het Amsterdam UMC, locatie AMC. Roel Bennink was voorheen RGS-lid en vicevoorzitter van de RGS. In een kort interview beantwoordt hij een aantal vragen samengesteld door de redactie van het TvNG.

Om als zodanig te worden erkend toetst de RGS periodiek of artsen en opleidingen voldoen aan de aan hen gestelde eisen. Hoe groot is de omvang van deze werkzaamheden en hoeveel artsen worden jaarlijks getoetst?

De RGS neemt ieder jaar ruim 22.000 besluiten, waaronder over erkenningen van opleidingen en (her)registraties van geneeskundig specialisten. Een klein deel van de besluiten wordt in de plenaire RGS-vergadering genomen, waar RGS-leden (één lid per wetenschappelijke vereniging - voor de NVNG is dit Wendy Schreurs en plv. Jules Lavalaye) stemrecht hebben. Als voorzitter ben ik onafhankelijk en heb ik geen stemrecht. Omdat het ondoenlijk is alle besluiten in de plenaire vergadering te nemen wordt het overgrote deel van de besluiten per mandaat genomen door een medewerker van Opleiding en Registratie (O&R, het organisatieonderdeel van de KNMG dat de RGS ondersteunt), of gebeurt dit via een uitvoeringscommissie. Er gebeurt echter veel meer dan het nemen van besluiten. Het uitvoeren van de regelgeving van het College Geneeskundige Specialismen (CGS) vraagt ook om in te spelen op de actualiteit zoals de Covid pandemie, de vernieuwing van het kwaliteitstoezicht, digitalisering en privacy. Ook overleggen we periodiek met alle belanghebbenden - van aios verenigingen tot VWS - om informatie te delen en om input te vragen. Alles bij elkaar veel werk waar een grote groep mensen achter de schermen hard mee bezig is. Als voorzitter werk ik formeel een

dag in de week voor de RGS. Hierbij word ik goed ondersteund door een bestuurssecretaris, het hoofd Opleiding en Registratie en de medewerkers van O&R waaronder de secretarissen en juristen. Vanzelfsprekend gaat er voor mij wel meer tijd in zitten dan die ene dag, de voorzitter ben je per slot van rekening 24/7.

U was één van de architecten van de fusie van de opleidingen radiologie en nucleaire geneeskunde, bent hoogleraar geworden aan de Universiteit van Amsterdam, heeft een bestuursfunctie in de NVNG vervuld, bent opleider radiologie in het Amsterdam UMC geweest en nu voorzitter van de RGS. Kijkt u persoonlijk met voldoening op deze drukke jaren en functies terug?

De afgelopen tien jaar zijn wel intens geweest. Het begon in 2010 toen ik het MSRC-lidmaatschap van Emile Comans heb overgenomen. Van het een kwam het ander en voordat ik het wist zat ik in zowat elke club die iets met opleiding doet. Ik heb o.a. de huidige RGS mede vorm mogen geven, was zeer betrokken bij de fusieopleiding en ben ook vicevoorzitter van de NVNG en voorzitter van het Concilium Radiologicum geweest. De laatste twee jaar is ook heel hard gewerkt aan de opleiding 2.0 wat een flinke evolutie wordt met veel verbeteringen, zeker voor de differentiatie nucleaire

radiologie. Alles bij elkaar vaak heb ik naast dagdelen vaak twee, soms wel drie avonden in de week vergaderd. Dat heb ik met veel plezier en voldoening gedaan, maar ik voelde de roofofbouw op het laatst wel. Meer focus en het RGS-voorzitterschap kwam wat dat betreft wel op het juiste moment. Een achteraf gezien prettige bijkomstigheid was dat ik vanwege potentiële belangenverstrengeling de meeste nevenfuncties heb moeten neerleggen, wat daardoor meer rust en ruimte heeft gebracht.

Hoe groot is de impact geweest van de Covid-19 crisis op de opleidingen tot specialist?

De Covid crisis heeft een grote impact gehad op zowel de zorg, de opleiding als de bij- en nascholing. De inzet van aios voor de covid-zorg, verminderde blootstelling aan verrichtingen door uitgestelde zorg en uitgesteld onderwijs hebben met name in de eerste golf tot vertraging geleid. Digitaal onderwijs en ontzien van aios bij inzet voor de primaire covid-zorg hebben er wel voor gezorgd dat dit in de daaropvolgende golven minder was (wel afhankelijk van het type ziekenhuis en opleiding). Gelukkig is er wel een regeling waarbij er extra opleidingstijd verkregen kan worden als er door Covid een achterstand is opgelopen die niet binnen de reguliere opleidingstijd kan worden gerepareerd.

Na de inschrijving van collega Imke van den Brink (met uw handtekening als gloednieuwe voorzitter van de RGS) op 15 april jl. als laatste nucleair geneeskundige (zie interview elders in deze editie) is inmiddels voor uw eigen specialisme, nucleaire geneeskunde, het register voor nieuwe specialisten na 38 jaar afgesloten. Hoe kijkt u terug op deze periode?

Formeel is het specialistenregister nucleaire geneeskunde niet gesloten, maar zal er vanuit Nederlandse opleidingen geen instroom meer zijn. Die worden nu erkend als (nucleair) radioloog. In Nederland heeft nucleaire geneeskunde een weloverwogen stap naar de toekomst gezet, waarbij synergie tussen radiologie en nucleaire geneeskunde leidt tot nog beter opgeleide specialisten die zelfstandig kunnen werken met het hele palet aan beeldvorming en therapie binnen ons vakgebied. Ik ben er trots op dat we dit in Nederland hebben kunnen realiseren. Nucleair geneeskundigen hebben zich de laatste twee decennia sterk ontwikkeld op het gebied van multimodale beeldvorming en therapie, en de nieuwe generatie wordt breed en efficiënt opgeleid om hierin verder te groeien. Dit past ook goed in de FMS-visie van de Medisch Specialist 2025 en de KNMG-visie van de rol van de arts in 2040.♦