



**Kwaliteitsregister  
voor  
Screeningsradiologen in het  
Bevolkingsonderzoek op Borstkanker  
in Nederland**

**vastgesteld d.d. 15-10-2010**

## Inleiding

### Kwaliteitsregister

Een kwaliteitsregister is een register waarin vastgelegd wordt wie bewezen voldoende deskundig is in een bepaald deskundigheids- en werkgebied. In de registratie- en herregistratie-eisen wordt vastgelegd aan welke eisen men moet voldoen om ge(her)registreerd te worden. Voor wat betreft de gezondheidszorg is het in het algemeen zo dat beroepsbeoefenaren om voldoende deskundig te zijn en te blijven niet alleen werkzaam moeten zijn in het desbetreffende werkgebied maar ook aan voorwaarden op het gebied van deskundigheidsbevordering moeten voldoen.

### Kwaliteitsregister voor screeningsradiologen

De Nederlandse overheid voert de regie over de landelijke bevolkingsonderzoeken. De financiering ervan kent een eigen systematiek en is afkomstig uit belastinggelden. Bovendien kent het bevolkingsonderzoek op borstkanker al sinds 1989 een specifiek systeem van kwaliteitsbewaking en monitoring dat door het Landelijk Referentie Centrum voor bevolkingsonderzoek op Borstkanker (LRCB) en het Landelijk Evaluatieteam voor bevolkingsonderzoek naar Borstkanker (LETB) wordt uitgevoerd. Een bijzondere situatie omdat het hier gaat om een onderdeel van het preventiebeleid en niet om curatieve zorg.

Het LRCB is een stichting met een professioneel bureau in Nijmegen. Het LRCB voert in opdracht van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) een aantal taken uit binnen het bevolkingsonderzoek borstkanker:

- Het beheer van een (inter)nationaal netwerk
- Wetenschappelijk onderzoek
- Medisch-inhoudelijke en fysisch-technische kwaliteitsbewaking
- Het bijhouden van kwaliteitsregisters
- Opleiding, bij- en nascholing van screeningslaboranten en -radiologen

Deze taken laten zich samenvatten in **optimalisatie** en **borging** van medisch-inhoudelijke en fysisch-technische kwaliteit van het bevolkingsonderzoek.

Het RIVM heeft het LRCB opdracht gegeven om een kwaliteitsregister voor screeningsradiologen te ontwikkelen en te beheren. Dit is volgens het RIVM van belang. Zij willen hiermee bereiken dat de kwaliteit van de specifieke kennis van de radiologen in de screening geborgd wordt. Het LRCB heeft deze opdracht uitgevoerd in nauwe samenwerking met de sectie Mammariadiologie van de Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR).

### **Het bestaande register.**

In Nederland bestond geen specifiek kwaliteitsregister voor screeningsradiologen. Het LRCB hield, vanuit haar verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van het bevolkingsonderzoek op borstkanker, een registratie bij van alle in de screening werkzaam zijnde radiologen. In deze registratie was met name te vinden wanneer zij waren opgeleid en bijgeschoold. Om bij het LRCB te worden geregistreerd als screeningsradioloog moet tot op heden worden voldaan aan de **bestaande eisen en verwachtingen**.

### **Eisen**

1. De screeningsradioloog is door de Medisch Specialisten Registratie Commissie (MSRC), geregistreerd als radioloog in het register van erkende medisch specialisten.
2. De screeningsradioloog voldoet aan kwalitatieve en kwantitatieve criteria voor herregistratie als radioloog in de zin van na- en bijscholing.
3. De screeningsradioloog heeft het diploma/certificaat mammascreening van het LRCB.

### **Verwachtingen**

De screeningsradioloog verkrijgt op reguliere basis terugkoppeling over de bevindingen uit het natraject van de door hem/haar doorverwezen casuïstiek. Van hem/haar wordt deelname verwacht aan besprekingen die de kwaliteit van de screening betreffen zoals evaluatiegegevens natraject en revisie intervalcarcinomen. Dit in het kader van regelmatige zelfevaluatie (art. 40 wet BIG) en het medebehandelaarschap (WGBO).

De screeningsradioloog wordt geacht te screenen conform de landelijke NABON Richtlijn Mammacarcinoom.

De screeningsradioloog wordt geacht op de hoogte te zijn van de prestatie-indicatoren van het LRCB en het LETB.

De screeningsradioloog wordt geacht deel te nemen aan nascholingsactiviteiten, die betrekking hebben op mammadiagnostiek en screening.

### **Tenslotte**

Indien de screeningsradioloog niet meer als radioloog is ingeschreven in het register van erkende medisch specialisten van de MRSC is ook zijn/haar registratie als screeningsradioloog automatisch beëindigd.

## Introductie Kwaliteitsregister

Per 1 januari 2011 wordt het Kwaliteitsregister van kracht, waardoor de eisen, die aan de screeningsradioloog worden gesteld veranderen. Aan deze eisen moet worden voldaan, wil de screeningsradioloog 5 jaar na inschrijving voor herregistratie in aanmerking komen.

### Welke screeningsradioloog wordt bij de start van het kwaliteitsregister hierin opgenomen?

- **De screeningsradioloog**, die aan alle onderstaande eisen voldoet **komt in aanmerking** voor inschrijving in het Kwaliteitsregister indien hij/zij
  - door de Medisch Specialisten Registratie Commissie (MSRC) geregistreerd is als radioloog in het register van erkende medisch specialisten,
  - het diploma/certificaat mammascreening van het LRCB heeft behaald,
  - na 1 januari 2009 actief werkzaam was in de screening.

Van deze screeningsradioloog wordt verwacht, dat in de daaropvolgende 5 jaar gewerkt wordt volgens de eisen, die aan registratie in het Kwaliteitsregister worden gesteld, om voor 5-jaarlijkse herregistratie in aanmerking te komen.

De registratie in het kwaliteitsregister is 5 (vijf) jaar geldig en de ingangsdatum zal bij de overgang van oud naar nieuw bepaald worden door de datum van de laatst gevolgde bijscholing van het LRCB.

- **De screeningsradioloog**, die na 1 januari 2009 niet meer actief is in de screening komt niet voor inschrijving in het Kwaliteitsregister in aanmerking, ook al staat hij/zij wel geregistreerd als radioloog in het register van de Medisch Specialisten Registratie Commissie (MSRC) en ook al heeft hij/zij in het diploma/certificaat mammascreening van het LRCB behaald.

Als deze radioloog toch in aanmerking wil komen voor registratie in het Kwaliteitsregister, zal deze hiervoor een verzoek moeten indienen. Er moet worden aangetoond, dat in de voorlaatste 5 jaren voldoende screeningsactiviteiten zijn ontplooid. Op individuele basis zal worden besloten of een nieuwe (eventueel verkorte) LRCB-cursus zal moeten worden gevolgd.

## Registratie in het Kwaliteitsregister

### **Eisen**

Radiologen die zich vanaf 1 januari 2011 willen laten registreren in het Kwaliteitsregister moeten zelf initiatief nemen door een formulier bij het LRCB aan te vragen en in te vullen. De radiologen moeten aan onderstaande eisen voldoen:

1. De screeningsradioloog is door de Medisch Specialisten Registratie Commissie (MSRC) geregistreerd als radioloog in het register van erkende medisch specialisten. De screeningsradioloog, die uitsluitend bij de screening werkzaam is, kan dit voor 8 uur per week mee laten tellen voor de herregistratie bij de MSRC. Zie Toelichting 1.
2. De screeningsradioloog heeft het diploma/certificaat mammascreening van het LRCB.
3. De screeningsradioloog beheerst, conform art. 14 van het kaderbesluit CCMS de Nederlandse taal in woord en geschrift en is in staat om op regelmatige basis met de medewerkers van zijn/haar screeningsorganisatie te communiceren.
4. De screeningsradioloog verklaart:
  - A. na het behalen van het screeningscertificaat gedurende een half (1/2) jaar met enige afwisseling als eerste( 1<sup>ste</sup>) of tweede(2<sup>de</sup>) reader te screenen met een, bij voorkeur, ervaren screeningsradioloog.
  - B. te zullen werken volgens de volgende kwantitatieve criteria:
    - in de periode van vijf jaar voorafgaande aan de herregistratie voor tenminste 50% van deze periode deel te nemen aan werkzaamheden ten behoeve van het Nederlandse bevolkingsonderzoek op borstkanker, waarbij hij/zij tenminste 3000 screeningsonderzoeken op jaarbasis beoordeelt<sup>1</sup>.
  - C. te zullen werken volgens de volgende kwalitatieve criteria:
    - gedurende vijf (5) jaar gemiddeld acht (8) bij-en nascholingspunten (CME-punten) per jaar te behalen, die betrekking hebben op mammadiagnostiek en screening. Zie Toelichting 2.
    - actieve inzet te tonen n.a.v. terugkoppeling over de bevindingen uit het natraject van de door hem/haar doorverwezen casuïstiek en deel te nemen aan besprekingen die de kwaliteit van de screening betreffen zoals evaluatiegegevens natraject en revisie intervalcarcinomen. Dit in het kader van regelmatige zelfevaluatie (art 40 wet BIG) en het medebehandelaarschap (WGBO) . Zie hiervoor ook Toelichting 2.
  - D. te screenen conform de landelijke NABON Richtlijn Mammacarcinoom.
  - E. op de hoogte te zijn van de prestatie-indicatoren van het LRCB en het LETB en deze conform toe te passen. De prestatie-indicatoren van het laatste gepubliceerde LETB rapport zijn van toepassing.

---

<sup>1</sup> De Europese richtlijnen spreken over 5000 onderzoeken . De door het LRCB gehanteerde norm van 3000 onderzoeken is een compromis van het gewenste, het haalbare en de literatuurbronnen.

## **Herregistratie in het kwaliteitsregister**

Radiologen die geregistreerd staan in het kwaliteitsregister en na vijf jaren in aanmerking willen komen voor herregistratie worden door het LRCB benaderd met het verzoek om aan te tonen dat zij in de afgelopen vijf jaren aan bovenstaande eisen hebben voldaan. Indien dit het geval is zullen zij worden geherregistreerd.

### **Tenslotte**

Indien de screeningsradioloog niet meer als radioloog is ingeschreven in het register van erkende medisch specialisten van de MRSC is ook zijn/haar registratie als screeningsradioloog automatisch beëindigd. Radiologen die hun aanvraag voor registratie of herregistratie niet naar waarheid hebben ingevuld kunnen worden verwijderd uit het kwaliteitsregister,

## **Organisatorische aspecten**

### **Beheer Kwaliteitsregister**

Het kwaliteitsregister wordt beheerd en ( zowel praktisch als inhoudelijk ) bijgehouden door het LRCB. De kosten voor het beheer van het Kwaliteitsregister voor screeningsradiologen komen voor rekening van het RIVM.

### **Verantwoordelijkheid voor registratie in het Kwaliteitsregister**

De radioloog is zelf verantwoordelijk voor zijn/haar registratie en herregistratie in het Kwaliteitsregister en om daarin geregistreerd te blijven. Wijzigingen die voor het Kwaliteitsregister relevant zijn dienen door de radioloog zelf aan het LRCB gemeld te worden. Vanuit het LRCB zal een tijdig signaal voor herregistratie aan de radioloog worden afgegeven.

### **Kosten opleiding en bijscholing**

De kosten voor opleiding en bijscholing van de screeningsradioloog, die actief screent binnen een regionale screeningsorganisatie worden gedragen door het RIVM.

De kosten voor opleiding en bijscholing van de screeningsradioloog, die geen overeenkomst heeft met een screeningsorganisatie komen voor rekening van de radioloog zelf, of van de organisatie waar deze radioloog werkzaam is.

### **Bezwaarprocedure**

Het register wordt beheerd en bijgehouden door het LRCB conform de afspraken in dit document. Indien een radioloog het niet eens is met een besluit tot registratie of herregistratie kan beroep worden aangetekend bij de Bezwarencommissie.

Het beroep kan betreffen een:

- besluit om geen registratie of geen herregistratie in het Kwaliteitsregister te verlenen,
- besluit om de registratie in het Kwaliteitsregister in te trekken.

Het beroep moet met redenen omkleed en schriftelijk worden ingediend.

De Bezwarencommissie bestaat uit drie (3) onafhankelijke en deskundige leden afkomstig uit de sectie Mammariologie van de NVvR.

## **Toelichting 1. MSRC registratie**

Voor herregistratie door de Medisch Specialisten Registratie Commissie is vereist, dat 16 uur per week radiologische werkzaamheden worden verricht. De radioloog, die uitsluitend in de screening werkzaam is, kan deze werkzaamheden maximaal voor 8 uur mee laten tellen, de overige 8 uren radiologische werkzaamheden dienen in een klinische context te worden uitgevoerd. Voor de realisatie hiervan is de radioloog zelf verantwoordelijk.

## **Toelichting 2. Deskundigheidsbevordering**

Gedurende de inschrijvingsperiode van vijf (5) jaar dient de in het Kwaliteitsregister geregistreerde screeningsradioloog naast de benodigde werkervaring aan meerdere deskundigheidsbevorderende activiteiten deel te nemen:

- De screeningsradioloog kan gevraagd worden te participeren binnen wetenschappelijk onderzoek, dat is goedgekeurd door het LRCB/RIVM en dat is bedoeld ter verbetering van de performance van de screening.
- De screeningsradioloog dient gedurende vijf (5) jaar gemiddeld acht (8) bij- en nascholingspunten (CME- punten) per jaar te behalen, die betrekking hebben op mammadiagnostiek en screening, met een totaal van veertig (40) punten.
- De screeningsradioloog dient eens in de drie (3) jaar deel te nemen aan bij- en nascholingsactiviteiten van het LRCB.
- Ter illustratie: accreditatiepunten<sup>2</sup>
  - LRCB cursus mammascreening = 40 punten
  - LRCB bij- en nascholingsactiviteiten = 2 punten
  - LRCB 2 daags congres, eenmaal per 3 jaar = 10 punten
  - Groot congres waarin ook mammadiagnostiek, bijv. ECR, RSNA, ARRS= deel van 25 punten
  - Aanwezigheid bijeenkomsten Integrale Kankercentra (Werkgroep Mammatumoren, Werkgroep screening, NABON) = 2 punten
  - Aanwezigheid Sectie Mammaradiologie = 2 punten
  - Sandwichcursus Mammaradiologie = 10 punten
  - Actieve inzet n.a.v. terugkoppeling over de bevindingen uit het natraject van de door hem/haar doorverwezen casuïstiek mag leiden tot bijtelling van 2 punten per lijst geëvalueerde cases per half jaar.

---

<sup>2</sup> Het gaat hierbij om de door de NVvR erkende accreditatiepunten.



## BIJLAGE

### Definities

**De screeningsradioloog** is een radioloog die zijn/haar radiologische werkzaamheden uitoefent binnen een door de overheid georganiseerd screeningsprogramma volgens de vigerende eisen.

### Bronnen

Bronnen voor het opstellen van de criteria voor registratie in het Kwaliteitsregister Versie 07102010 voor screeningsradiologen:

- Besluit van 9 februari 2004 houdende de algemene eisen voor de opleiding, registratie en herregistratie van medisch specialisten en voor de erkenning van opleiders, plaatsvervangend opleiders, stageopleiders en opleidingsinrichtingen. Het Kaderbesluit CCMS 2004
- Besluit van 6 oktober 2006 tot aanvulling van de beleidsregels mbt de kwalitatieve eisen, die de MSRC bij de beoordeling van verzoeken tot herregistratie in acht neemt
- Het kwaliteitsregister voor radiodiagnostisch laboranten van de NVMBR( Nederlandse Vereniging voor Medische Beeldvorming en Radiotherapie)
- Het kwaliteitsregister voor verpleegkundigen en verzorgenden
- Registratie interventieradiologen NVvR (Nederlandse Vereniging voor Radiologie), 2007
- Regeling van Taken en Verantwoordelijkheden opgezet door de Coördinatiecommissie Bevolkingsonderzoek Borstkanker, CVZ ( College voor Zorgverzekeringen)1998
- European Guidelines for Quality Assurance in Breast Cancer Screening and Diagnosis, 4th edition, 2006
- Quality Assurance Guidelines for Breast Cancer Screening Radiology NHSBSP, UK, 2005
- Richtlijn mammacarcinoom 2008 ( initiatief: Nationaal Borstkanker Overleg Nederland-NABON), Organisatie: Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg CBO en Vereniging van Integrale Kankercentra( VIKC))
- Documenten van de NVvR (Nederlandse Vereniging voor Radiologie) genaamd 'Modelcontract bevolkingsonderzoek op borstkanker' en 'De plaats van de radioloog in het bevolkingsonderzoek'
- Certificatieschema Bevolkingsonderzoek naar Borstkanker van het HKZ (Stichting Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector), 2006
- Prestatie-indicatoren LRCB en LETB.