

=

**College Tandheelkundige Specialismen  
Nederlandse Maatschappij tot bevordering der  
Tandheelkunde**

**Toetsingskader Tandheelkundige Specialismen**

=

## **Hoofdstuk A      Algemeen**

- A.1. Bij het aanwijzen dan wel opheffen van deelgebieden der tandheelkunde als specialisme besluit het College Tandheelkundige Specialismen overeenkomstig de criteria genoemd in hoofdstuk B.

## **Hoofdstuk B      Criteria voor aanwijzing deelgebied der tandheelkunde**

- B.1. Het tandheelkundige specialisme betreft de individuele gezondheidszorg in Nederland.
- B.2. Het tandheelkundige specialisme vormt een deelgebied van de tandheelkunde en een verdieping ervan.
- B.3. Het tandheelkundige specialisme betreft de reguliere tandheelkunde.
- B.4. Het tandheelkundige specialisme is voldoende uitgekristalliseerd; de opleiding is competentiegericht beschreven conform de systematiek die voor de tandheelkundige specialismen geldt.
- B.5. Het tandheelkundige specialisme past in (gaat niet in tegen) de Europese ontwikkelingen.
- B.6. Het tandheelkundige specialisme voorziet in een maatschappelijke behoefte.
- B.7. Het tandheelkundige specialisme is voldoende afgebakend van de erkende tandheelkundige specialismen en heeft een toegevoegde waarde.
- B.8. Het tandheelkundige specialisme kent een eigen wetenschapsdomein en een eigen wetenschappelijke vereniging.
- B.9. Het tandheelkundige specialisme kent een opleidingsstructuur met daarbij behorend borgingsmechanisme, waarvan de inhoud in hoofdzaak door tandheelkundige specialisten uit het eigen vakgebied worden verzorgd.
- B.10. Het aantal beroepsbeoefenaren en patiënten danwel populaties waarop de tandheelkundige zorg zich richt rechtvaardigt het in stand houden van een opleidingsstructuur met daarbij behorende borgingsmechanismen.
- B.11. Het tandheelkundig specialisme kent een opleidingsduur van minimaal drie jaar voltijds.

## **Hoofdstuk C      Slotbepalingen**

- C.1. Dit besluit treedt in werking op de dag na bekendmaking van dit besluit in het Nederlands Tandartsenblad.
- C.2. Dit besluit wordt aangehaald als: Toetsingskader Tandheelkundige Specialismen.

Utrecht, 5 maart 2012

prof. dr. L.G.M. de Bont,  
voorzitter CTS

mw. mr. V.J. Schelfhout-van Deventer,  
secretaris CTS

=

## Toelichting

### Artikel A.1.

Waar staat “het tandheelkundig specialisme” moet worden gelezen “het beoogde tandheelkundige specialisme”. De criteria onder B moeten in onderling verband, als samenhangend geheel, worden gezien en niet in hiërarchische volgorde. In principe moet een aan te wijzen specialisme aan alle criteria voldoen. In afwijking hiervan heeft het college de mogelijkheid een deelgebied als specialisme te erkennen indien het betreffende specialisme aan maximaal twee criteria, met uitzondering van de criteria genoemd in B.7 en B.11, niet geheel voldoet en indien goed gemotiveerd kan worden waarom, ondanks het niet geheel voldoen aan de criteria, toch tot erkenning van het specialisme wordt overgegaan. Het nieuwe specialisme moet in ieder geval voldoende zijn afgebakend, toegevoegde waarde hebben en een opleidingsduur hebben van minimaal drie jaar. Bij de beoordeling wordt de fase van ontwikkeling en de te verwachte groei van het tandheelkundige specialisme meegewogen. Het tandheelkundige specialisme moet een voldoende landelijke dekking bieden om het aanbod van die specifieke zorg te kunnen garanderen.

### Artikel B.1.

Voor de betekenis van het begrip “individuele gezondheidszorg” wordt aangesloten bij de betekenis die de wet BIG aan dit begrip geeft.

### Artikel B.2.

Het moet hier gaan om een verbijzondering van de kwalificaties die verbonden zijn aan het tandarts-zijn. Het tandheelkundige specialisme is te zien als specifieke expertise op een omschreven onderdeel van de tandheelkunde, waarvoor verbijzondering en uitbreiding van de competenties die verworven in de tandartsopleiding vereist zijn.

### Artikel B.3.

Reguliere tandheelkunde is de algemene benaming voor de algemeen als zodanig erkende delen van de tandheelkunde. De diverse alternatieve geneeswijzen, zoals homeopathie, worden uitgesloten. Belangrijk kenmerk van de reguliere tandheelkunde is dat ze zich zoveel mogelijk baseert op Evidence Based Medicine.

### Artikel B.4.

Pas als het tandheelkundige specialisme voldoende uitgekristalliseerd is, zal een goede beoordeling van het tandheelkundige specialisme kunnen plaatsvinden. Dat wil zeggen dat de opleiding competentiegericht moet zijn beschreven conform de systematiek die voor de tandheelkundige specialismen gelden, zoals vastgelegd in de college besluiten. Dat betekent dat de opleiding de algemene competenties van de tandheelkundige specialist omvat en verder is uitgewerkt in specifieke competenties. Ook de eisen aan de opleidingsinstellingen en de waarborgen voor een optimaal opleidingsklimaat moeten vastliggen.

### Artikel B.5.

Achtergrond is dat bij de ontwikkeling van tandheelkundige specialismen bekeken wordt op welke wijze dit past in de ontwikkelingen in andere landen behorende tot de Europese Economische Ruimte (EER).

### Artikel B.6.

Het tandheelkundige specialisme is gegroeid vanuit een maatschappelijke behoefte doordat de erkende tandheelkundige specialismen het werkveld niet of onvoldoende dekken dan wel een maatschappelijke behoefte bestaat aan een duidelijke competentieomschrijving en titel.

### Artikel B.7.

De wet BIG heeft als belangrijke doelstelling het verschaffen van duidelijkheid naar het publiek toe. Het deskundigheidsterrein van de betrokken beroepsgroep moet zich duidelijk onderscheiden van dat van bestaande tandheelkundige specialismen en het beoogd tandheelkundige specialisme moet geen reëel alternatief kennen. Er is met andere woorden een bepaalde taak of functie te vervullen, die met uitsluiting van anderen beter verleend kan worden door een hierin gespecialiseerde tandarts.

=

Artikel B.8.

Voor het wetenschapsdomein zijn de volgende factoren bepalend: het bestaan van academische leerstoelen voor het betreffende vak; de mate waarin de betreffende tandheelkundige specialistengroepering betrokken is bij wetenschappelijk onderzoek; het aantal gepromoveerden; het aantal wetenschappelijke publicaties en het houden van wetenschappelijke bijeenkomsten. Het wetenschapsdomein behoeft zich overigens niet te beperken tot de Nederlandse situatie, maar kan een internationaal karakter hebben. Voor de wetenschappelijke vereniging is van belang dat deze een beroepsprofiel hanteert met een daarbij behorende competentiebeschrijving en een daarvan afgeleid opleidingscurriculum en dat deze een actieve wetenschapscommissie en een commissie onderwijs heeft.

Artikel B.9.

Het is van eminent belang dat er opleiding, bij- en nascholing en kwaliteitszorg van het onderwijs is. Er is sprake van een beroepsprofiel met een daarbij passende competentiebeschrijving en een daarvan afgeleid opleidingscurriculum. De opleiding vindt plaats onder voortdurende verantwoordelijkheid van een tandarts vanuit het eigen specialisme. De opleiding bestaat niet voor een belangrijk deel uit stages bij andere tandheelkundige specialismen, maar behoort voor het merendeel in het eigen vakgebied

Artikel B.10.

Het begrip borgingsmechanismen doelt op methoden zoals visitatie, bij- en nascholing, intercollegiale toetsing en protocollering. Hoe groot het aantal beroepsbeoefenaren moet zijn, is niet vastgesteld.

Artikel B.11.

Het moet gaan om redelijk ontwikkelde gebieden met een opleidingsstructuur van een substantiële duur die het waard maakt daarvoor een apart borgingsmechanisme in te stellen