

REGLEMENT voor KWALITEITSVISITATIE

Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose

Januari 2023



## Inhoud

PREAMBULE .....	3
BEGRIPPEN .....	3
ARTIKEL 1 VISITATIE COMMISSIE LONGZIEKTEN .....	5
ARTIKEL 2 TAAKOPDRACHT VISITATIE COMMISSIE LONGZIEKTEN.....	5
ARTIKEL 3 WERKWIJZE COMMISSIE LONGZIEKTEN .....	5
ARTIKEL 4 VISITATIECOMMISSIE AD HOC.....	5
ARTIKEL 5 TAAKOPDRACHT VISITATIECOMMISSIE AD HOC .....	6
ARTIKEL 6 WERKWIJZE VISITATIECOMMISSIE AD HOC.....	6
ARTIKEL 7 VISITATIE; AANKONDIGING EN VOORBEREIDING .....	6
ARTIKEL 8 VISITATIE; PROGRAMMA.....	6
ARTIKEL 9 VISITATIE; BEZOEK.....	7
ARTIKEL 10 DEELNAME .....	7
ARTIKEL 11 AFSTEL EN UITSTEL.....	7
ARTIKEL 12 RAPPORTAGE.....	7
ARTIKEL 13 VISITATIERAPPORT .....	8
ARTIKEL 14 VOORWAARDEN, ZWAARWEGENDE ADVIEZEN EN AANBEVELINGEN.....	8
ARTIKEL 15 HERVISITATIE EN MELDING .....	9
ARTIKEL 16 VERWEER.....	10
ARTIKEL 17 FINANCIEN.....	10
ARTIKEL 18 VERTROUWELIJKHEID/ GEHEIMHOUDING .....	10
ARTIKEL 19 AANSPRAKELIJKHEID .....	10
ARTIKEL 20 OVERIGE BEPALINGEN.....	10

## PREAMBULE

Om als longarts herregistreerd te worden moet zijn voldaan aan de eisen uit het Kaderbesluit van het CCMS (artikel D. 18). Dit komt er op neer dat in de vijf jaar voorafgaande aan de herregistratie tenminste 16 uur per week als longarts patiëntenzorg heeft geleverd. Als kwalitatieve eis is gesteld dat tenminste tweehonderd uur, verdeeld over vijf jaar, geaccrediteerde deskundigheidsbevordering is gevolgd. Daarnaast moet de longarts hebben deelgenomen aan de kwaliteitsvisitatie van de Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (hierna te noemen NVALT of “vereniging”). Dit Reglement geeft een uitwerking van de wijze waarop de NVALT de kwaliteitsvisitatie heeft geregeld.

Dit Reglement voor kwaliteitsvisitatie is vastgesteld door het verenigingsbestuur in haar vergadering van 13 maart 2023 en door de ledenraad goedgekeurd in haar vergadering van 17 april 2023. Dit Reglement treedt in werking op 1 mei 2023. Vanaf die datum is het voormalige reglement kwaliteitsvisitatie niet meer van toepassing.

## BEGRIPPEN

---

<i>Visitatie</i>	Een <i>intercollegiale</i> doorlichting op <i>locatie</i> waarbij de omstandigheden waaronder en de manier waarop collegae het beroep uitoefenen worden beoordeeld op basis van door de NVALT vastgestelde kwaliteitsnormen en met het meest recente visitatiemodel. Deelname is verplicht voor de herregistratie.
<i>Commissie Visitatie Longziekten</i>	De commissie van visitatoren, die door het bestuur van de NVALT als zodanig zijn benoemd voor de kwaliteitsvisitaties. De plenaire visitatiecommissie is belast met de onderlinge besprekingen van de visitatierapporten teneinde uniformiteit en kwaliteit van de rapporten te bewaken.
<i>Visitatiecommissie ad hoc</i>	Een voor iedere visitatie afzonderlijk door de Commissie Visitatie Longziekten te formeren commissie van ten minste twee visitatoren die de visitatie verrichten.
<i>Ambtelijk secretaris</i>	De visitatiecommissie ad hoc wordt aangevuld met een ambtelijk secretaris. De secretaris zal daartoe worden aangewezen/verzocht door de plenaire visitatiecommissie en maakt geen onderdeel uit van de visitatiecommissie ad hoc.
<i>Kwaliteitsnormen</i>	De kwaliteitsnormen die gehanteerd worden, zijn vastgelegd in het document ‘Normering en Waarderingsystematiek voor de kwaliteitsvisitatie van de longgeneeskundige praktijkvoering’. De normen zijn afgeleid van de leidraad, richtlijnen, kwaliteitsindicatoren en andere documenten die specifiek de longgeneeskundige zorg beschrijven. De gehanteerde

kwaliteitsnormen komen tevens voort uit wettelijke eisen (Wet BIG<sup>1</sup>, en WGBO<sup>2</sup>), vastgelegde normen van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG). Per norm staat gemotiveerd waarom deze relevant is.

#### *Hervisitatie*

Als een visitatiecommissie voorwaarden stelt en/of zwaarwegende adviezen geeft aan de gevisiteerde vakgroep en zij constateert onvoldoende verbeteringen in de voortgangsrapportage, kan zij besluiten om tot hervisitatie over te gaan. Deze hervisitatie wordt uitgevoerd door een andere visitatiecommissie ad hoc.

Indien een hervisitatie noodzakelijk is kan deze ook beperkt zijn, namelijk gericht op de betreffende tekortkomingen, maar laat de mogelijkheid voor de visitatiecommissie ad hoc open om ook aan andere aspecten aandacht te besteden.

In geval van hervisitatie zal in de regel niet worden afgeweken van voortzetting van reguliere visitatie om de 5 jaar. Een volgende reguliere visitatie na een hervisitatie mag dus verwacht worden 5 jaar na de vorige reguliere visitatie. Afwijken van deze regel kan alleen na met gegronde argumenten genomen besluit door de Commissie Visitatie Longziekten.

#### *Disfunctioneren*

Indien er sprake is van (ernstige) problemen in het functioneren van één of meerdere collegae, dan adviseert de Commissie Visitatie Longziekten van de NVALT, nadat deze de leden van de visitatiecommissie ad hoc heeft gehoord, aan de vakgroep om het protocol “disfunctionerende collega” van het ziekenhuis in werking te laten stellen.

#### *Commissie veiligheid / vertrouwenscommissie*

Een door het bestuur van de NVALT ingestelde commissie die -indien nodig- bemiddelt bij conflicten tussen de te visiteren/gevisiteerde vakgroep en de Commissie Visitatie Longziekten. Ook het bestuur van de NVALT kan deze rol vervullen.

#### *Exata*

Om de kwaliteitsvisitatie te faciliteren wordt er gewerkt met een digitaal visitatie ondersteuningssysteem Exata dat wordt ingezet voor het gestructureerd afnemen van visitatievragenlijsten, het genereren van spiegelgegevens, het in standhouden van de PDCA-cyclus, en het samenstellen van het visitatieverslag.

---

<sup>1</sup> Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg

<sup>2</sup> Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst

## ARTIKEL 1 VISITATIE COMMISSIE LONGZIEKTEN

1. De Commissie Visitatie Longziekten is een door de ledenvergadering NVALT d.d. 9 oktober 1998 ingestelde commissie met de taak uitvoering te geven aan het beleid kwaliteitsvisitatie longklinieken.
2. De Commissie Visitatie Longziekten telt tenminste 8 leden waaronder de uit haar midden benoemde voorzitter.
3. De herkomst van de leden wordt zo goed mogelijk verdeeld over de diverse soorten instellingen (universitair, top klinisch en perifeer)
4. De leden van de Visitatie Commissie Longziekten voldoen bij voorkeur aan de volgende criteria:
  - Zijn lid van de NVALT;
  - Staan tenminste drie jaar geregistreerd als longarts en zijn tijdens de zittingsperiode eveneens in het bezit van een registratie;
  - Zelf praktijk uitoefenend;
5. De zittingsduur van de leden van de commissie is vier jaar met een herbenoemingstermijn van maximaal twee jaar.
6. De nieuwe leden van de Commissie Visitatie Longziekten dienen te hebben deelgenomen aan een visitatietraining.

## ARTIKEL 2 TAAKOPDRACHT VISITATIE COMMISSIE LONGZIEKTEN

1. Het opstellen en zo nodig aanpassen van de kwaliteitsnormen, visitatiemethodiek (instrumenten) en de visitatieprocedure en het informeren van het bestuur daaromtrent.
2. Het uitvoeren van het visitatieprogramma volgens de overeengekomen visitatieprocedure.
3. Het samenstellen van de visitatiecommissie-ad-hoc.
4. Het vaststellen van de definitieve versie van het visitatierapport, dat in concept is opgesteld door de visitatiecommissie-ad-hoc.
5. Het zorg dragen voor een adequate archivering van de visitatierapporten met inachtneming van bestaande privacy voorschriften.

## ARTIKEL 3 WERKWIJZE COMMISSIE LONGZIEKTEN

1. De commissie Visitatie Longziekten benoemt uit haar midden de voorzitter.
2. De commissie Visitatie Longziekten benoemt uit haar midden een secretaris.
3. De commissie Visitatie Longziekten vergadert ten minste over elk uitgebracht concept visitatierapport.
4. Jaarlijks wordt aan het bestuur gerapporteerd over de werkzaamheden inzake het visitatieprogramma met vermelding van problemen van algemene aard die zich bij de visitaties hebben voorgedaan.

## ARTIKEL 4 VISITATIECOMMISSIE AD HOC

1. De visitatiecommissie-ad-hoc bestaat uit tenminste twee longarts-visitatoren, waaraan toegevoegd een ambtelijk secretaris.
2. Alle leden van de visitatiecommissie-ad-hoc zijn lid van de Commissie Visitatie Longziekten.

3. In de visitatiecommissie-ad-hoc kunnen bij voorkeur geen personen zitting hebben die werkzaam zijn in dezelfde regio, dan wel op enigerlei wijze betrokken zijn bij de te visiteren longartsen, vakgroep of afdeling.
4. In geval van hervisitatie bestaat de visitatiecommissie-ad-hoc uit 2 andere leden van de Commissie Visitatie Longziekten.

#### ARTIKEL 5 TAAKOPDRACHT VISITATIECOMMISSIE AD HOC

1. Het voorbereiden van de visitatie binnen het digitale visitatie ondersteuningssysteem Exata.
2. Het ter plaatse beoordelen van de omstandigheden waaronder en de wijze waarop de longartsen praktijk voeren aan de hand van de geaccordeerde nomen van de NVALT.
3. Het opstellen van het concept visitatierapport.
4. De te visiteren longartsen kunnen bij de Commissie Visitatie Longziekten gemotiveerd bezwaar maken tegen één of meer van de aangewezen leden van de visitatiecommissie-ad-hoc.

#### ARTIKEL 6 WERKWIJZE VISITATIECOMMISSIE AD HOC

1. De voorzitter van de visitatiecommissie-ad-hoc bewaakt de tijdsplanning en de visitatieprocedure, leidt de gesprekken, dan wel maakt afspraken hierover met de leden van de visitatiecommissie-ad-hoc.
2. De voorzitter van de visitatiecommissie-ad-hoc licht het conceptrapport toe voor de Commissie Visitatie Longziekten.
3. De ambtelijk secretaris notuleert de visitatie, stelt het conceptvisitatierapport op, verzendt dit ter amendering binnen 2 weken naar de leden van de visitatiecommissie-ad-hoc.

#### ARTIKEL 7 VISITATIE; AANKONDIGING EN VOORBEREIDING

1. Visitatie vindt één keer in de vijf jaar plaats. Alleen in zwaarwegende omstandigheden kan van de termijn van vijf jaar worden afgezien. Collegae kunnen te allen tijde zelf een vervroegde visitatie aanvragen bij de secretaris/voorzitter van de plenaire visitatiecommissie.
2. Tenminste een half jaar van tevoren wordt de visitatie door het secretariaat van de NVALT aan de te visiteren longartsen aangekondigd en wordt in onderling overleg een datum gekozen.
3. Uiterlijk 3 maanden voor de visitatie staan de visitatie stukken beschikbaar binnen Exata voor de te visiteren longartsen.
4. De ingevulde vragenlijsten, instrumenten en verbeterplannen én het definitieve programma van de visitatie worden uiterlijk 4 weken voor de visitatie geretourneerd aan de visitatiecommissie
5. Tenminste 4 weken voor de visitatie deelt de ambtelijk secretaris de namen van de visitatoren aan de te visiteren longartsen mede.

#### ARTIKEL 8 VISITATIE; PROGRAMMA

1. De te visiteren longartsen zijn verantwoordelijk voor de planning en organisatie van de visitatie, inclusief het uitnodigen van de hierna genoemde gesprekspartners.
2. De visitatiecommissie-ad-hoc zal in ieder geval een bespreking hebben met:
  - de vakgroep;
  - een vertegenwoordiging van de directie/raad van bestuur;
  - een vertegenwoordiging van het MSB
  - een vertegenwoordiging van de a(n)ios, indien zij betrokken zijn bij de praktijkuitoefening;

- een vertegenwoordiging van de verpleegkundigen;
  - een vertegenwoordiging van de verpleegkundige specialisten/ physician assistant;
  - ad hoc kunnen desgewenst andere personen worden geïnviteerd; dit wordt door de visitatie commissie-ad hoc tijdig aangegeven.
3. Indien er een kliniek met beddenhuis wordt gevoerd op meerdere locaties kan het programma worden uitgebreid naar 2 dagen waarbij gesproken wordt met de desbetreffende gesprekspartners per locatie (waar dit niet dezelfde personen betreft).

#### ARTIKEL 9 VISITATIE; BEZOEK

1. De visitatiecommissie-ad-hoc zal in ieder geval een bezoek brengen aan de kliniek, de polikliniek, de longfunctieafdeling en de behandelkamer per locatie.

#### ARTIKEL 10 DEELNAME

1. Alle werkzame longartsen ten tijde van de visitatie dienen zich in het kader van de kwaliteitsvisitatie toetsbaar op te stellen door deel te nemen aan de kwaliteitsvisitatie, hetgeen in beginsel betekent dat alle werkzame longartsen in persoon aanwezig dienen te zijn tijdens de kwaliteitsvisitatie en betrokken dienen te zijn geweest bij de voorbereiding hiervan.
2. Omstandigheden of verplichtingen waardoor een longarts niet in persoon kan deelnemen aan de kwaliteitsvisitatie beperken het recht op hernieuwing in beginsel niet, wanneer de longarts de visitatiecommissie zo spoedig mogelijk dan wel ten minste twee weken voor de kwaliteitsvisitatie inlicht over (de reden van) zijn afwezigheid en daarnaast schriftelijk zijn aandeel toelicht.
3. Indien zich dringende omstandigheden van bijzondere aard voordoen waardoor niet aan de termijn van ten minste twee weken kan worden voldaan, weegt de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) af of, gezien de bijzondere omstandigheden, toch kan worden gesteld dat er sprake is van een recht op hernieuwing van de inschrijving.
4. Indien de longarts niet heeft deelgenomen aan de kwaliteitsvisitatie zonder dat de omstandigheden dit rechtvaardigen, kan het niet deelnemen gevolgen hebben voor de duur van of het recht op hernieuwing van de inschrijving.
5. Indien een solitair werkzame longarts niet kan deelnemen aan de kwaliteitsvisitatie, dient bij de commissie Visitatie Longziekten een schriftelijk verzoek om dispensatie aangevraagd te worden.

#### ARTIKEL 11 AFSTEL EN UITSTEL

1. Slechts met uitzondering en dan enkel met goede argumentatie kan afgeweken worden van de vastgestelde visitatiedatum. Wanneer de diverse noodzakelijke documenten niet tijdig ontvangen zijn en hiervoor geen geldige reden kan worden aangegeven, zal de visitatie geen doorgang vinden en zal niet eerder dan 2 jaar later een nieuwe datum worden aangeboden. Het risico ten aanzien van problemen bij de herregistratie ligt daarmee bij het individu of de vakgroep (zie hierboven onder Deelname). De reeds gemaakte kosten komen voor de rekening van de vakgroep.

#### ARTIKEL 12 RAPPORTAGE

1. De ambtelijk secretaris stelt een eerste concept van het rapport op en verstuurt dit binnen 2 weken na de visitatie aan de leden van de visitatiecommissie-ad-hoc.

2. De leden van de visitatiecommissie-ad-hoc sturen binnen 2 weken na ontvangst van het conceptrapport hun reacties aan de ambtelijk secretaris, die de eventuele amenderingen verwerkt in Exata.
3. Het aldus ontstane conceptvisitatierapport wordt ter bespreking en vaststelling aan de Commissie Visitatie Longziekten gezonden en besproken tijdens de eerst volgende bijeenkomst.
4. Het ontstane definitieve visitatierapport wordt door de ambtelijk secretaris naar de vakgroep verstuurd.
5. De ambtelijk secretaris van de NVALT rapporteert deelname kwaliteitsvisitatie in het GAIA-dossier van de gevisitieerde Medisch Specialist.

#### ARTIKEL 13 VISITATIERAPPORT

1. De over de visitatie opgestelde rapportage -het visitatierapport- is een weergave van en een beoordeling over de kwaliteit van de longgeneeskundige zorg en bevat adviezen ter verbetering hiervan.
2. Het visitatierapport wordt in concept opgesteld door de visitatiecommissie-ad-hoc en wordt definitief vastgesteld tijdens een vergadering van de plenaire visitatiecommissie.
3. De visitatierapporten worden uitsluitend ter beschikking gesteld aan de gevisitieerde vakgroep. Het visitatierapport is vertrouwelijk en bestemt voor de longartsen, dit laat echter onverlet dat partijen (medische staf/ Raad van bestuur) hierover aanvullende afspraken kunnen maken.
4. De ambtelijk secretaris van de NVALT zend een afschrift van het visitatierapport, te weten normen en adviezen rechtstreeks naar de Raad van Bestuur van de instelling en de voorzitter van het Medisch Specialistisch Bedrijf.

#### ARTIKEL 14 VOORWAARDEN, ZWAARWEGENDE ADVIEZEN EN AANBEVELINGEN

1. In het visitatierapport wordt een terugkoppeling gegeven van de stand van zaken t.a.v de adviezen vanuit de vorige visitatie, een algemene indruk en relevante kernegegevens. Er wordt per kwaliteitsaspect een score gegeven die uiting geeft aan de betreffende praktijkvoering; vanuit de gevisitieerde vakgroep en de visitatiecommissie. De scores zien er als volgt uit:
  - a. Goed, de norm.
  - b. Voldoende: de praktijkvoering kan op onderdelen worden verbeterd.
  - c. Onvoldoende: men constateert tekortkomingen op onderdelen van de praktijkvoering, die verbetering behoeven.
  - d. Zwaar onvoldoende: men constateert op essentiële onderdelen ernstige tekortkomingen.
2. Aan de scores zijn adviezen gekoppeld waarbij de volgende indeling wordt gehanteerd:
  - a. Een voldoende resulteert in een *Aanbeveling*
    - Aanbevelingen betreffen suggesties ter verbetering van efficiency of kwaliteit van zorg, waarbij de huidige situatie wel als acceptabel kan worden aangemerkt binnen de geldende kwaliteitsnormen. Aanbevelingen dienen binnen vijf jaar te worden opgevolgd. Bij de volgende (reguliere) kwaliteitsvisitatie wordt schriftelijk aangegeven op welke wijze de aanbevelingen zijn opgevolgd.
  - b. Een onvoldoende resulteert in een *Zwaarwegend advies*
    - Van een zwaarwegend advies is sprake wanneer er situaties binnen het primaire zorgproces worden geconstateerd die niet in overeenstemming zijn met de binnen de beroepsgroep geldende kwaliteitsnormen of buiten de criteria vallen zoals gesteld door ter zake kundige organen (bijvoorbeeld KNMG en RGS). Een zwaarwegend advies of



zwaarwegende adviezen dienen zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen maximaal twee jaar, opgevolgd te worden.

Binnen maximaal twee jaar na ontvangst van het visitatierapport dient de vakgroep, een voortgangsrapportage in te dienen bij de Commissie Visitatie Longziekten waarin wordt aangegeven op welke wijze gevolg is gegeven aan het zwaarwegend advies. Indien nodig heeft de commissie visitatie de vrijheid om andere partijen hierbij te betrekken.

De Commissie Visitatie Longziekten beoordeelt de voortgangsrapportage en stelt, afhankelijk van de vorderingen die daaruit blijken, zo nodig een traject op, dat kan leiden tot hervisitatie.

c. Een zware onvoldoende resulteert in een *Voorwaarde*

- Een voorwaarde wordt gesteld wanneer tijdens de visitatie een tekortkoming is vastgesteld van medische en/of organisatorische aard waardoor er een directe bedreiging bestaat voor de veiligheid en kwaliteit van de patiëntenzorg. Een voorwaarde kan aanleiding zijn om de aan de organisatie of het ziekenhuis verbonden vakgroep te verplichten met de Raad van Bestuur in overleg te treden ten einde de voorwaarde ten uitvoer te brengen. Voorwaarden dienen binnen de tijd die de visitatiecommissie aangeeft te zijn uitgevoerd, maar maximaal binnen zes maanden na ontvangst van het definitieve visitatierapport. Hiertoe dient de vakgroep een (integraal) verbeterplan in te dienen bij de Commissie Visitatie Longziekten waarin is uitgewerkt hoe binnen de door de commissie bepaalde termijn de patiëntveiligheid is gegarandeerd en dit kwaliteitsaspect binnen maximaal twee jaar voldoet aan de gradering "Voldoende".

De Commissie Visitatie Longziekten beoordeelt de terugrapportage en stelt, afhankelijk van de vorderingen die daaruit blijken, zo nodig een traject op, dat leidt tot hervisitatie.

## ARTIKEL 15 HERVISITATIE EN MELDING

1. Indien bij visitatie wordt vastgesteld dat er sprake is van ernstige tekortkomingen in de organisatie of van professioneel disfunctioneren, kan de Commissie Visitatie Longziekten adviseren tot een (beperkte) hervisitatie binnen de reguliere periode van 5 jaar.
2. In geval van hervisitatie zal in de regel niet worden afgeweken van voortzetting van reguliere visitatie om de 5 jaar. Een volgende reguliere visitatie na een hervisitatie mag dus verwacht worden 5 jaar na de vorige reguliere visitatie. Afwijken van deze regel kan alleen na met gegronde argumenten genomen besluit door de Commissie Visitatie Longziekten.
3. Van een hervisitatie wordt door de visitatiecommissie een rapport opgesteld. De voortgang van het rapport volgt dezelfde procedure als een regulier visitatierapport.
4. Bij (herhaaldelijk) geconstateerde ernstige tekortkomingen kan de Commissie Visitatie Longziekten besluiten tot het inschakelen van de commissie veiligheid / vertrouwenscommissie.
5. In geval van zeer ernstige tekortkomingen of wanneer de Commissie Visitatie Longziekten geen vertrouwen heeft in de levering van veilige en kwalitatief verantwoorde zorg zal in overleg met het Bestuur van de NVALT dringend advies worden gegeven aan het Bestuur Medisch Specialistisch Bedrijf en Raad van Bestuur van de betreffende ziekenhuisorganisatie om melding te doen aan de Inspectie.

## ARTIKEL 16 VERWEER

1. Binnen 6 weken na verzending van het (eventueel aangepaste) visitatierapport bestaat voor de gevisiteerde longartsen de mogelijkheid van een gemotiveerd verweer bij de Commissie Visitatie Longziekten.
2. De Commissie Visitatie Longziekten zal dit verweer voorleggen aan de visitatie commissie ad hoc, die ter plaatse was ten tijde van de visitatie, met het verzoek dit verweer te beoordelen en daar een reactie op te geven.
3. De Commissie Visitatie Longziekten zal deze reactie terugkoppelen aan de gevisiteerde longartsen en zo nodig het visitatierapport daarop aanpassen.
4. Blijven er dan nog bezwaren bestaan, dan kunnen de specialisten zich schriftelijk wenden tot de secretaris van het bestuur van de NVALT met het verzoek om een gesprek, teneinde te bezien of het visitatierapport op zorgvuldige wijze tot stand is gekomen. In het geval een gesprek plaats vindt zal het visitatierapport aan de secretaris van het bestuur ter hand worden gesteld. Het oordeel van het bestuur van de NVALT is bindend

## ARTIKEL 17 FINANCIEN

1. De gevisiteerde(n) zal (zullen) kosten in rekening worden gebracht voor de visitatie conform het bedrag dat in de ALV is vastgesteld.
2. De leden van de visitatiecommissie ad hoc ontvangen vacatiegelden voor de uitvoering van de visitaties via de NVALT.

## ARTIKEL 18 VERTROUWELIJKHEID/GEHEIMHOUDING

1. Het visitatierapport heeft een vertrouwelijk karakter. Het is aan de gevisiteerde longartsen het visitatierapport al dan niet aan derden ter inzage te geven of te doen geven. Voor de leden van de visitatiecommissie-ad-hoc, de Commissie Visitatie Longziekten en het secretariaat van de NVALT geldt een zwijgplicht in deze. Bij een volgende visitatie zal het rapport ter hand worden gesteld aan de betreffende visitatiecommissie. Het rapport mag in geanonimiseerde vorm gebruikt worden voor analyse.
2. De Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) ontvangt desgevraagd ter verificatie bericht van deelname aan de visitatie.

## ARTIKEL 19 AANSPRAKELIJKHEID

1. De leden van de visitatiecommissie ad hoc zullen hun taak naar eer en geweten en naar beste kunnen uitvoeren. Zij sluiten evenwel iedere aansprakelijkheid uit.

## ARTIKEL 20 OVERIGE BEPALINGEN

1. Dit reglement wordt aangehaald als Reglement voor kwaliteitsvisitatie.
2. Dit reglement treedt in werking na goedkeuring door de ledenvergadering.
3. In situaties waarin dit reglement niet voorziet, beslist de Commissie Visitatie Longziekten in overleg met het Bestuur van de NVALT.