



VISITATIEREGLEMENT 2025
Nederlandse Vereniging van Orthodontisten

Inhoudsopgave

1. ALGEMENE BEPALINGEN	2
Artikel 1 Definities	2
2. CENTRALE VISITATIECOMMISSIE (VICO)	4
Artikel 2 Instellen commissie.....	4
Artikel 3 Samenstelling en benoeming.....	4
Artikel 4 Doel, verantwoording en taken	4
Artikel 5 Werkwijze	5
3. NVvO-BRANCHECERTIFICAAT	6
Artikel 6 Het NVvO-branchecertificaat.....	6
4. AD HOC VISITATIECOMMISSIE	7
Artikel 7 Samenstelling en benoeming.....	7
Artikel 8 Taken.....	8
5. DE KLINISCHE VISITATIE	9
Artikel 9 Registratie deelname klinische visitatie	9
Artikel 10 Voorbereidingen klinische visitatie.....	9
Artikel 11 De klinische visitatie.....	10
Artikel 12 Kennistoets	11
Artikel 13 Zelfreflectieformulieren/vragenlijsten	11
Artikel 14 Presenteren tien patiëntcasus	12
Artikel 15 Openstelling praktijk of bespreken klinische patiënten	13
Artikel 16 Klinische visitatie academisch werkzame orthodontisten.....	14
6. HET VISITATIEVERSLAG	14
Artikel 17 Visitatieverslag.....	14
Artikel 18 Bezwaar en beroep	15
Artikel 19 Verbetertraject	16
7. KOSTEN VAN VISITATIE EN AANSPRAKELIJKHEID	16
Artikel 20 Kosten visitatie.....	16
Artikel 21 Aansprakelijkheid.....	17
8. OVERIGE BEPALINGEN	17
Artikel 22 Citeertitel, vaststelling en inwerkingtreding.....	17

1. ALGEMENE BEPALINGEN

Artikel 1 Definities

- 1.1 **Klinische visitatie**
Een door collegae in de praktijk uitgevoerd onderzoek, op basis van de door de ledenvergadering van de NVvO vastgestelde normen en eisen, naar de omstandigheden waaronder en de wijze waarop orthodontisten praktijk voeren, met als doel de kwaliteit van de patiëntenzorg te verbeteren en daarbij tevens, waar mogelijk en wenselijk, voornoemde normen te toetsen en te (her)-formuleren, alsmede nieuwe normen te ontwikkelen.
- 1.2 **Ad hoc visitatiecommissie**
Een voor iedere klinische visitatie afzonderlijk te formeren commissie zoals bedoeld in artikel 7.
- 1.3 **Centrale Visitatiecommissie (VICO)**
De commissie van orthodontisten, ingesteld door het bestuur van de NVvO, die belast is met het uitvoeren van en het toezicht houden op de visitatie van orthodontisten.
- 1.4 **Visitatieverslag**
Het verslag dat van de klinische visitatie is opgesteld.
- 1.5 **Her-visitatie**
Het binnen een jaar na een visitatie opnieuw visiteren van een orthodontist. Een her-visitatie kan in voorkomende gevallen in omvang beperkt zijn en zich richten op de bij eerdere visitatie geconstateerde tekortkomingen, maar laat de mogelijkheid voor de ad hoc visitatiecommissie open om ook aan andere aspecten aandacht te besteden.
- 1.6 **Praktijkhouder**
De orthodontist die voor eigen rekening en risico een praktijk voert en zeggenschap heeft over de praktijkruimte, de praktijkorganisatie en alle bij de praktijk behorende equipment. De praktijkhouder houdt zich aan de wet- en regelgeving en aan de richtlijnen zoals die gelden binnen de beroepsvereniging.
- 1.7 **Praktijkmedewerker**
De orthodontist die werkzaam is in een praktijk die voor rekening en risico van een ander wordt gevoerd. De praktijkmedewerker draagt volledige verantwoordelijkheid voor de door hem uitgevoerde behandelingen en kan in overleg met de praktijkhouder invloed uitoefenen op de praktijkorganisatie. Een praktijkmedewerker is gehouden, zo hij daar reden toe ziet, de praktijkhouder te adviseren over veranderingen die in de desbetreffende praktijk zouden moeten worden ingevoerd. Zo nodig overlegt hij bewijs waaruit blijkt dat hij de praktijkhouder geadviseerd heeft.

De praktijkmedewerker houdt zich aan de wet- en regelgeving en aan de richtlijnen zoals die gelden binnen de beroepsvereniging.
Wanneer de orthodontist regelmatig gedurende langer dan 1 jaar op een locatie werkt, dan wordt hij automatisch als medewerker gevisiteerd.

- 1.8 Waarnemer
Een orthodontist die geen eigen praktijk heeft en vaak slechts tijdelijk (niet langer dan 12 maanden) verantwoordelijk is voor de patiënten van de praktijkhouder, waarbij hij/zij geen invloed heeft op de praktijkprocessen, maar wel kennis heeft genomen van de geldende protocollen in de praktijk waar hij/zij werkt. De waarnemer houdt zich aan de wet- en regelgeving en aan de richtlijnen zoals die gelden binnen de beroepsvereniging.
- 1.9 Orthodontisten werkzaam in academische centra
Orthodontisten die bij een afdeling of vakgroep Orthodontie bij ACTA, het UMCG, het UMC St Radboud, het Erasmus MC of het UMCU klinisch werken en daarnaast niet in deeltijd in een extramurale praktijk werkzaam zijn.
- 1.10 PTO
Patiënttevredenheidsonderzoek, zoals bedoeld in artikel 6.3.
- 1.11 RTS
Registratiecommissie Tandheelkundige Specialismen.
- 1.12 NVvO
Nederlandse Vereniging van Orthodontisten.
- 1.13 NVvO-branchecertificaat
Het door het bestuur van de Nederlandse Vereniging van Orthodontisten aan een orthodontist af te geven certificaat waaruit blijkt dat deze werkzaam is in een naar de HKZ of NEN-EN-ISO 9001 norm gecertificeerde praktijk. Het branchecertificaat wordt alleen verstrekt aan leden van de NVvO.
- 1.14 Orthodontist
Een tandarts die tevens in het specialistenregister voor orthodontisten staat ingeschreven.
- 1.15 ALARA-principe
Een beginsel uit de stralingsbescherming. De afkorting staat voor As Low As Reasonably Achievable. Het beginsel houdt in dat bestraling en besmetting zoveel als redelijkerwijs mogelijk is, worden beperkt.
- 1.16 PE-online
PE-online is een digitaal accreditatiesysteem. Zodra gevisiteerde het gehele visitatietraject heeft afgerond, registreert het VICO-secretariaat dit in het PE-onlinedossier. De orthodontist ontvangt alleen op verzoek een papieren Visitatiecertificaat.

2. CENTRALE VISITATIECOMMISSIE (VICO)

Artikel 2 Instellen commissie

Het bestuur van de NVvO stelt een Centrale Visitatiecommissie in.

Artikel 3 Samenstelling en benoeming

3.1 De Centrale Visitatiecommissie bestaat uit een voorzitter en bij voorkeur ten minste zes andere leden van de NVvO.

3.2 De leden worden op voordracht van het bestuur door de ledenvergadering benoemd. De Centrale Visitatiecommissie en individuele leden van de NVvO kunnen bij het bestuur kandidaten voordragen.

3.3 De leden worden benoemd voor een periode van vijf jaar en kunnen eenmaal terstond worden herbenoemd. Het bestuur van de NVvO kan de ledenvergadering voorstellen hiervan af te wijken. De Centrale Visitatiecommissie stelt een rooster van aftreden op.

3.4 De Centrale Visitatiecommissie kiest uit haar midden een voorzitter. Het bestuur van de NVvO draagt zorg voor administratieve en secretariële ondersteuning van de Centrale Visitatiecommissie.

3.5 In overleg met het bestuur van de NVvO kunnen tijdelijk (externe) adviseurs aan de Centrale Visitatiecommissie worden toegevoegd. Adviseurs hebben geen stemrecht.

3.6 Bij vergaderingen van de Centrale Visitatiecommissie kan een lid van het bestuur van de NVvO als adviseur aanwezig zijn.

3.7 Het lidmaatschap van de Centrale Visitatiecommissie eindigt door:

- opzegging door het lid of door het bestuur. In het geval het bestuur het lidmaatschap opzegt, dient het voorstel hiertoe door alle leden van het bestuur gesteund te worden;
- beëindiging van het lidmaatschap van de NVvO;
- een jaar na beëindiging van de beroepsuitoefening;
- verlopen van de zittingsduur;
- overlijden.

Artikel 4 Doel, verantwoording en taken

4.1 De Centrale Visitatiecommissie heeft tot doel de kwaliteit van de orthodontische zorgverlening te inventariseren, te beoordelen en te bevorderen, daarbij de doelmatigheid (efficiency) en doeltreffendheid (effectiviteit en patiëntgerichtheid) van de zorg betreffend.

- 4.2 De Centrale Visitatiecommissie rapporteert jaarlijks over haar werkzaamheden aan het bestuur van de NVvO.
- 4.3 De Centrale Visitatiecommissie brengt op verzoek van het bestuur van de NVvO in de voor- en/of najaarsvergadering van de NVvO verslag uit over haar werkzaamheden in de voorgaande periode.
- 4.4 De Centrale Visitatiecommissie maakt in rapporten, verslagen en andere vormen van publicatie uitsluitend gebruik van geanonimiseerde gegevens.
- 4.5 De Centrale Visitatiecommissie ontwikkelt veldnormen voor zover deze uit de klinische visitaties kunnen worden afgeleid. De commissie rapporteert haar bevindingen aan het bestuur van de NVvO. Het bestuur van de NVvO kan, indien de veldnorm van voldoende belang is, deze ter vaststelling aan de ledenvergadering van de NVvO voorleggen.
- 4.6 De leden van de Centrale Visitatiecommissie hebben, behoudens wettelijke verplichting, te allen tijde een geheimhoudingsplicht inzake de bevindingen van de klinische visitatie.
- 4.7 De Centrale Visitatiecommissie heeft de volgende taken:
- zorgdragen voor de continuïteit van de visitatieprocedure;
 - zorgdragen voor adequate administratie;
 - voor elke visitatie een ad hoc visitatiecommissie samenstellen;
 - verzenden van het vastgestelde visitatieverslag aan gevisiteerde;
 - na afronding van het visitatietraject deelname aan het visitatietraject registreren in PE-online;
 - waarborgen van de privacy van gevisiteerde en ervoor zorgdragen dat gegevens van gevisiteerde alleen voor de Centrale Visitatiecommissie en het bestuur beschikbaar zijn;
 - informeren van het bestuur over het verloop van de visitatie van haar leden, met vermelding van de resultaten en problemen van algemene aard die bij de visitaties zijn waargenomen;
 - in het belang van de privacy van gevisiteerde vernietigen van visitatieverslagen zoals bedoeld in artikel 17. Gevisiteerde dient zijn verslag zelf te archiveren.

Artikel 5 **Werkwijze**

- 5.1 De Centrale Visitatiecommissie vergadert zo vaak als nodig is en maakt verslag van deze vergaderingen. De voorzitter stelt de agenda van de vergaderingen op.
- 5.2 Besluiten van de Centrale Visitatiecommissie komen via consensus tot stand. Wanneer het niet lukt om consensus te verkrijgen, dan geldt het meerderheidsstandpunt. Bij het staken van de stemmen wordt een verdeeld advies aan het bestuur uitgebracht.

- 5.3 Verslagen van visitaties worden steeds door ten minste twee leden van de Centrale Visitatiecommissie, die niet rechtstreeks betrokken zijn bij de visitatie en de gevisiteerde praktijk, beoordeeld en bij consensus vastgesteld. Verslagen waarbij die consensus niet tot stand komt, of verslagen waarin onregelmatigheden worden geconstateerd, worden ter bespreking en eventuele goedkeuring ingebracht in de plenaire vergadering van de Centrale Visitatiecommissie.

3. NVvO-BRANCHECERTIFICAAT

Artikel 6 Het NVvO-branchecertificaat

- 6.1 Het Branchecertificaat wordt door het bestuur van de NVvO op advies van het, door de NVvO goedgekeurd, certificeringsbureau afgegeven na ontvangst van de auditrapportage waaronder het patiënttevredenheidsonderzoek en de managementreview. Het branchecertificaat heeft een geldigheidsduur van tweeënhalf jaar. De geldigheid van het branchecertificaat kan steeds met tweeënhalf jaar worden verlengd nadat een her-audit is uitgevoerd en de certificeringsnorm is bevestigd. De klinische visitatie kan niet plaatsvinden in een praktijk zonder geldig NVvO-branchecertificaat.
- 6.2 Het door de NVvO aan de orthodontistenpraktijk uitgereikte branchecertificaat wordt ingetrokken als:
- a. de praktijkcertificering niet meer geldig is;
 - b. de in de orthodontiepraktijk werkzame orthodontist niet meer ingeschreven staat in het Specialistenregister DMO;
 - c. de in de praktijk werkzame orthodontist geroyeerd is als lid van de NVvO;
 - d. de in de praktijk werkzame orthodontist niet heeft voldaan aan de eisen van herregistratie; niet voldoende nascholingspunten heeft behaald en/of niet minimaal twee dagen per week in de praktijk werkzaam is geweest;
 - e. de orthodontist niet meer in de betreffende praktijk werkzaam is.
- 6.3 Onderdeel van de auditrapportage is onder andere het patiënttevredenheidsonderzoek (PTO). Een praktijk waar een orthodontist werkzaam is, dient een PTO aan te leveren dat minimaal door 50 respondenten is ingevuld. Een praktijk waar twee orthodontisten werkzaam zijn, levert een PTO aan dat door minimaal 75 respondenten is ingevuld. Werken er in de praktijk drie orthodontisten, dan wordt een gezamenlijk PTO ingeleverd dat ingevuld is door minimaal 100 respondenten. Een praktijk waar vier orthodontisten werkzaam zijn, levert een gezamenlijk PTO aan dat door minimaal 125 respondenten ingevuld is. Waarnemende orthodontisten niet meegerekend.
- 6.4 Elke praktijkhouder zorgt voor een goed functionerend kwaliteitsmanagement-systeem. Dit kwaliteitssysteem dient minimaal te voldoen aan de eisen van de NEN-EN-ISO 9001 norm (versie 2015) of de HKZ-norm. Indien de orthodontist kiest voor de HKZ-norm, dient hij het certificaat dat uitgereikt wordt door het daartoe geaccrediteerde certificeringsbureau,

tezamen met de auditrapportage – waaronder het PTO en de management-review – te overleggen aan het bestuur van de NVvO.

De audit dient uitgevoerd te worden door een materiedeskundige ‘niveau orthodontist’ en niet door een deskundige die op ‘niveau tandarts’ certificeert. Kiest de orthodontist voor niet-geaccrediteerde certificering door de NVvO, dan dient hij zich voor de certificering van zijn praktijk te laten begeleiden door een NVvO-goedgekeurd certificeringsbureau.

Na afronding van het certificeringstraject overlegt de praktijkhouder een eindexamen waaruit blijkt dat de betreffende praktijk aan de NEN-EN-9001 norm voldoet. De eindexamen gaat vergezeld van de resultaten van een door het certificeringsadviesbureau uitgevoerd PTO, zoals omschreven bij artikel 6.3, en de managementreview. Het Patiënttevredenheidsonderzoek kan alleen na toestemming van de Centrale VICO door een andere partij dan het certificeringsbureau, uitgevoerd worden. Het kwaliteitssysteem is elke tweeënhalve jaar onderhevig aan een audit door een NVvO goedgekeurd bureau.

Heeft een praktijkhouder meerdere praktijken dan dienen alle praktijken gecertificeerd te zijn en geldt artikel 6 voor al zijn praktijken, ongeacht het aantal dagen dat er in de praktijken gewerkt wordt. Tijdens de klinische visitatie ligt de auditrapportage ter inzage voor de leden van de ad hoc visitatiecommissie.

4. AD HOC VISITATIECOMMISSIE

Artikel 7 Samenstelling en benoeming

- 7.1 De leden van de ad hoc visitatiecommissie worden aangewezen door de Centrale Visitatiecommissie.
- 7.2 De ad hoc visitatiecommissie bestaat uit ten minste drie visiteurs. Bij een her-visitatie kan in voorkomende gevallen worden volstaan met twee visiteurs.
- 7.3 Een volgende visitatie van een orthodontist wordt bij voorkeur door andere visiteurs gedaan.
- 7.4 Leden van een ad hoc visitatiecommissie zijn praktiserend orthodontist, of zijn dit tot vijf jaar voor de klinische visitatie geweest.
- 7.5 In de ad hoc visitatiecommissie hebben geen personen zitting die werkzaam zijn in dezelfde regio als de te visiteren orthodontist, dan wel op enigerlei wijze betrokken zijn bij de te visiteren praktijk.
- 7.6 Een ad hoc visitatiecommissie bestaat uit maximaal één visiteur die niet eerder een visitatie heeft verricht.
- 7.7 De te visiteren orthodontist kan tegen één of meer van de leden van de ad hoc visitatiecommissie gemotiveerd bezwaar maken bij de Centrale Visitatiecommissie. Voor de visitatie van een waarnemer kan de praktijkhouder waar de visitatie plaats vindt, ook bezwaar maken tegen een of meerdere leden van de ad hoc visitatiecommissie.

Indien de Centrale Visitatiecommissie het bezwaar gegrond acht wordt (worden) de betreffende visiteur(s) vervangen. Wanneer dit bezwaar wordt afgewezen, kan de te visiteren orthodontist, binnen twee weken na verzending van de schriftelijke afwijzing, beroep aantekenen bij het bestuur van de NVvO. Deze procedure kan mogelijk tot gevolg hebben dat de visitatie op een latere dan de oorspronkelijke datum zal plaatsvinden. De additionele kosten hiervoor worden in rekening gebracht bij de te visiteren orthodontist.

- 7.8 Indien een lid verhinderd is een visitatie te verrichten, meldt hij dit zo spoedig mogelijk bij het secretariaat. Indien een lid binnen acht weken voor de visitatie meldt dat hij verhinderd is, en de oorzaak van de verhindering in overwegende mate aan hem te wijten is, brengt de ad hoc visitatiecommissie de kosten die hieruit voortvloeien bij hem in rekening.
- 7.9 De leden van de ad hoc visitatiecommissie hebben, behoudens wettelijke verplichting, te allen tijde – ook buiten het verband van de klinische visitatie – een zwijgplicht inzake de bevindingen van de klinische visitatie.

Artikel 8 Taken

- 8.1 De ad hoc visitatiecommissie heeft tot taak:
- de klinische visitatie voor te bereiden aan de hand van alle overgelegde documenten, zoals bedoeld in artikel 10 lid 5;
 - de omstandigheden te inventariseren en te beoordelen waaronder en de manier waarop de gevisiteerde orthodontist zorg verleent;
 - het zo nodig doen van aanbevelingen voor verbetering van de kwaliteit van de verleende zorg;
 - een objectief, op feiten gebaseerd visitatieverslag op te stellen zonder persoonlijke voorkeuren of afkeuring;
 - het vernietigen van alle versies van het verslag en alle documenten die betrekking hebben op de klinische visitatie, nadat de visitatie volledig is afgerond.
- 8.2 De voorzitter van de ad hoc visitatiecommissie heeft tot taak:
- de gevisiteerde te benaderen als het programma en de bijlagen niet drie weken voor de visitatie door de commissieleden zijn ontvangen;
 - tijdens de visitatie de procedure te bewaken en de tijd in de gaten te houden;
 - de voorzitter van de Centrale VICO op de hoogte stellen van geconstateerde afwijkingen ten aanzien van het ALARA-principe;
 - desgevraagd aan de Centrale Visitatiecommissie een toelichting op het visitatieverslag te geven;
 - de gesprekken tijdens de klinische visitatie te leiden of hierover afspraken te maken met de overige leden van de ad hoc visitatiecommissie;
 - toelichten van het conceptrapport aan gevisiteerde indien nodig.

- 8.3 De secretaris van de ad hoc visitatiecommissie heeft tot taak:
- tijdens de klinische visitatie notities maken;
 - een conceptvisitatieverslag op te stellen volgens een vast model dat door het secretariaat van de Centrale Visitatiecommissie aangeleverd wordt;
 - zorg te dragen voor de routing van het verslag zoals beschreven in artikel 17;
 - het visitatierapport binnen zes weken na de visitatie naar het secretariaat van de Centrale Visitatiecommissie te sturen.
- 8.4 De leden van de ad hoc visitatiecommissie zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor het tijdig verrichten van de in dit artikel genoemde taken. Wanneer de visitatieprocedure vertraging oploopt door verwijtbaar gedrag van een lid van de ad hoc visitatiecommissie, wordt een boete berekend en opgelegd.

5. DE KLINISCHE VISITATIE

Artikel 9 Registratie deelname klinische visitatie

- 9.1 Een orthodontist heeft voldaan aan de eis bedoeld in artikel D13 lid 1 sub C Besluit Dento-Maxillaire Orthopaedie 2022 als hij het volledige Visitatietraject afgerond heeft.
- 9.2 De Centrale Visitatiecommissie registreert in het PE-onlinedossier van de orthodontist dat de klinische visitatie afgerond is als hij:
- driemaal zitting heeft gehad in een ad hoc visitatiecommissie, zoals bedoeld in lid 5;
 - alle onderdelen van de klinische visitatie, zoals omschreven in de artikelen 10 tot en met 18, heeft doorlopen.
- Het aantal accreditatiepunten dat toegekend is aan deelname van het gehele visitatietraject, wordt door de Centrale VICO in het PE-onlinedossier bijgeschreven.
- 9.3 Alvorens in het PE-onlinedossier wordt geregistreerd dat de orthodontist de klinische visitatie heeft afgerond, dient hij ten minste driemaal zitting te nemen in een ad hoc visitatiecommissie, eenmaal als voorzitter, eenmaal als secretaris en eenmaal als lid en dient hij de taken die daarbij horen tijdig en naar behoren te hebben verricht. Afwijkingen zijn toegestaan met toestemming van de Centrale Visitatiecommissie. De orthodontist wordt door het secretariaat ingedeeld in een visitatiecarrousel.

Artikel 10 Voorbereidingen klinische visitatie

- 10.1 Klinische visitatie vindt een keer in de vijf jaar plaats, tenzij een visitatierapport aanleiding geeft tot een eerdere visitatie. Van deze termijn kan in zwaarwegende omstandigheden worden afgeweken. Orthodontisten kunnen te allen tijde een vervroegde klinische visitatie aanvragen bij de Centrale Visitatiecommissie.

- 10.2 Een klinische visitatie kan alleen plaatsvinden in een praktijk die in het bezit is van een geldige certificering zoals bedoeld in artikel 6.3 en 6.4.
- 10.3 De orthodontist is verantwoordelijk voor tijdige deelname aan de klinische visitatie. De Centrale Visitatiecommissie zendt de orthodontisten ten minste drie maanden voor de visitatie een oproep tot deelname.
- 10.4 Orthodontisten zijn verplicht hun medewerking te verlenen aan de klinische visitatie.
- 10.5 Ten minste acht weken voor de klinische visitatie deelt de secretaris van de Centrale Visitatiecommissie de namen van de leden van de ad hoc visitatiecommissie mede aan de te visiteren orthodontist. Bij een visitatie van een waarnemend orthodontist zal de praktijkhouder geïnformeerd worden over de samenstelling van de ad hoc visitatiecommissie.
- 10.6 De te visiteren orthodontist stuurt de volgende documenten uiterlijk drie weken voor de visitatie naar de ad hoc visitatiecommissie:
- het programma van de klinische visitatie, zoals bedoeld in artikel 11.4;
 - voor zover noodzakelijk op grond van artikel 13, het zelfreflectieformulier tandarts en het zelfreflectieformulier kaakchirurg;
 - een waarnemend orthodontist levert drie ingevulde ‘Vragenlijst Opdrachtgever’. Twee vragenlijsten dienen ingevuld te zijn door (voormalige) orthodontist opdrachtgevers. De waarneming bij deze opdrachtgevers mag niet langer dan twee jaar voor de visitatiedatum plaatsgevonden hebben. Een vragenlijst wordt ingevuld door de praktijkeigenaar waar de visitatie van de waarnemer plaatsvindt;
 - andere relevante documenten.

Artikel 11 De klinische visitatie

- 11.1 De klinische visitatie moet ter plaatse leiden tot een ideeënuitswisseling op basis van wederzijds respect en gelijkwaardigheid, en het bespreken van de verschillende programmaonderdelen.
- 11.2 De Visitatie wordt gevoerd in de Nederlandse taal; gevisiteerde moet voldoen aan de taaleis zoals omschreven in het BIG-register. Voor orthodontisten is het taalniveau bepaald op B2/C1.
- 11.3 De ad hoc visitatiecommissie vormt haar oordeel en formuleert haar aanbevelingen op basis van de aangeleverde documenten en andere gegevens die uit het programma voortvloeien.
- 11.4 Tijdens de visitatie bespreekt de voorzitter de voorlopige conclusies en adviezen met de gevisiteerde.

11.5 De klinische visitatie neemt een dagdeel in beslag. Gevisiteerde bepaalt of de klinische visitatie in de ochtend of de middag plaatsvindt en stelt een programma op dat voldoet aan de vereisten genoemd in lid 6 en 7 van dit artikel.

11.6 Het programma kent ten minste de volgende onderdelen:

- A ontvangst ad hoc visitatiecommissie en rondleiding door de praktijk (0,5 uur);
- B het bij waarnemers afnemen van een kennistoets, zoals bedoeld in artikel 12, en vragenlijsten zoals bedoeld in artikel 13 (1 uur);
Of: het bespreken met praktijkhouders en -medewerkers van de zelfreflectieformulieren (0,5 uur) zoals bedoeld in artikel 13 en het presenteren en bespreken van tien geselecteerde patiënten die aan de voorwaarden voldoen zoals beschreven in artikel 14 (1 uur);
- C ontvangen, bekijken en bespreken van patiënten, zoals bedoeld in artikel 15 (1 uur). Om mede het ALARA-principe te kunnen controleren, dient gevisiteerde de ad hoc visitatiecommissie toegang te verlenen tot alle digitale patiëntgegevens – met uitzondering van financiële gegevens;
- D formuleren van aandachtspunten, verbeterpunten, afwijkingen en eindconclusie (0,5 uur);
- E eindgesprek met gevisiteerde (0,5 uur).

Indien eerder een visitatie is verricht, dient het visitatieverslag van die visitatie en indien van toepassing het opgestelde verbeterplan, zoals bedoeld in artikel 19, tijdens de visitatie ter inzage te liggen, zo ook de meest recente auditrapportage.

11.7 Indien de orthodontist patiënten met OSAS behandelt en MRA's vervaardigt, kent het programma tevens een onderdeel waarin aan de behandeling van deze patiënten aandacht wordt besteed (0,5 uur). Hierbij wordt conform de regeling 'Verlenging Accreditering tandheelkundig slaapgeneeskundige, erkend door de Nederlandse Vereniging voor Tandheelkundige Slaapgeneeskunde ((NVTs)' gevisiteerd. De ad hoc visitatiecommissie bestaat ten minste uit een commissielid dat ook MRA's vervaardigt.

Artikel 12 Kennistoets

Aan de hand van de uitkomsten van de kennistoets beoordeelt de ad hoc visitatiecommissie of de gevisiteerde waarnemer over voldoende kennis beschikt van praktijkorganisatorische eisen. De ad hoc visitatiecommissie kiest daartoe uit een vooraf door de NVvO ter beschikking gestelde vragenlijst tien vragen die aan de waarnemer worden gesteld.

Artikel 13 Zelfreflectieformulieren/vragenlijsten

De gevisiteerde praktijkhouder/praktijkmedewerker ontvangt van de Centrale Visitatiecommissie zelfreflectieformulieren die door gevisiteerde ingevuld moeten worden. Een waarnemend orthodontist levert drie ingevulde 'Vragenlijst Opdrachtgever' in. Twee 'Vragenlijst Opdrachtgever' dienen ingevuld te zijn door (voormalige) orthodontist opdrachtgevers.

De waarneming bij deze opdrachtgevers mag niet langer dan twee jaar voor de visitatiedatum plaatsgevonden hebben. Daarnaast wordt een vragenlijst ingevuld door de praktijkeigenaar waar de visitatie van de waarnemer plaatsvindt. Ten minste drie weken voorafgaand aan de klinische visitatie stuurt gevisiteerde de ingevulde vragenlijsten naar de leden van de ad hoc visitatiecommissie.

Artikel 14 **Presenteren tien patiëntcasus**

Tijdens de klinische visitatie worden tien patiënten bij voorkeur met de begin- en eindmodellen, lichtfoto's en röntgenfoto's door gevisiteerde aan de ad hoc commissie gepresenteerd en besproken. Het gebruik van intra orale mondscaan als diagnostisch begin- en eindmodel is ook toegestaan.

Zijn er onverhoopt geen modellen (meer) voorhanden dan mag gebruik gemaakt worden van intra-orale foto's en/of (digitale) foto's, zolang de situatie vóór en ná behandeling maar goed zichtbaar is. Gevisiteerde geeft zelf een presentatie met behulp van PowerPoint of presenteert de patiënten in mapjes. Het is de bedoeling om een vaktechnische discussie op gang te brengen en geen examensfeer te creëren. Hierbij wordt gekeken of er is/wordt gewerkt volgens de momenteel geldende richtlijnen en wet- en regelgeving.

Gedurende een uur van de visitatie worden tien afbehandelde en volledig gedocumenteerde casus gepresenteerd. De casus dienen een gevarieerd beeld te geven van de in de praktijk uitgevoerde behandelmethoden en verschillende behandelde malocclusies. De actieve behandeling van deze casus mogen ten tijde van de visitatie niet langer dan vijf jaar ervoor, zijn afgerond.

Van de tien casus bestaat minimaal één casus uit:

- een multidisciplinaire behandeling, bijvoorbeeld een
 - orthodontisch-chirurgische casus
 - oligodontie
 - schisis of
 - auto-transplantatie.

En minimaal twee casus bestaan uit:

- behandelingen die nog niet gestart zijn maar waarbij het vanwege de complexiteit ervan, voor het opstellen van het behandelplan toegevoegde waarde heeft om intercollegiaal overleg te voeren;

en/of

- behandelingen die reeds opgestart zijn maar waarbij tijdens de behandeling moeilijkheden zijn ontstaan en waarbij intercollegiaal overleg toegevoegde waarde kan hebben met betrekking tot de voortgang;

en/of

- afgeronde casus waarvan het eindresultaat niet zo gepland of gewenst was, zoals bijvoorbeeld:
 - resterende vergrote overjet
 - diepe beet

- open beet
- midline verschuivingen
- cant in occlusievlak / asymmetrieën
- niet gesloten diasteem
- slechte mondhygiëne / white spots
- slechte coöperatie
- spalk problematiek / relapse
- wijziging behandelstrategie

Artikel 15 Openstelling praktijk of bespreken klinische patiënten

15.1 De orthodontist zorgt ervoor dat tijdens de visitatie de praktijk – tijdens patiëntbehandelingen – circa een uur opengesteld wordt, of dat hij vijf patiënten naar de praktijk laat komen om in bijzijn van de visitatiecommissie gezien te worden. Een orthodontist die als waarnemer wordt gevisiteerd zorgt ervoor dat de praktijk circa een uur opengesteld wordt of laat vijf patiënten naar de praktijk komen. Bij voorkeur wordt daarbij een breed en gevarieerd scala van gevallen uit de eigen praktijk getoond zodat de ad hoc visitatiecommissie een goede indruk kan krijgen van de patiëntenzorg.

Van de getoonde patiënten moet het volgende aanwezig zijn:

- a. de beginmodellen/röntgenfoto's;
- b. een verslag met daarin vermeld:
 - behandelvraag van de patiënt
 - diagnose
 - behandelplan
 - data plaatsen apparatuur.

15.2 De orthodontist vraagt de patiënten en/of hun vertegenwoordiger(s) vooraf toestemming voor het meewerken aan de klinische visitatie. Hij informeert de patiënten en/of hun vertegenwoordiger(s) daartoe vooraf over het doel van de klinische visitatie, over de gegevens die worden uitgewisseld en over de wijze waarop de klinische visitatie zal verlopen.

15.3 Tijdens de visitatie wordt in het bijzijn van de patiënt niet gediscussieerd over de behandeling of gerelateerde zaken. Het is de ad hoc visitatiecommissie toegestaan de patiënt enkele relevante vragen te stellen. Verdere informatie kan worden verkregen door het doen van waarnemingen ter plaatse.

15.4 De ad hoc visitatiecommissie bespreekt de verkregen informatie en haar observaties met gevisiteerde.

Artikel 16 **Klinische visitatie academisch werkzame orthodontisten**

- 16.1 Bij een visitatie van een orthodontist werkzaam in een academisch centrum bestaat de ad hoc visitatiecommissie uit twee collega academici en een lid van de Centrale Visitatiecommissie of een door de Centrale VICO afgevaardigde collega.
- 16.2 In afwijking van de artikelen 10 tot en met 15 stelt gevisiteerde in overleg met de Centrale Visitatiecommissie een individueel visitatieplan op. Dit visitatieplan sluit zoveel mogelijk aan bij de bepalingen uit dit reglement met inachtneming van deze wijze waarop orthodontisten in een academische setting werkzaam zijn. Academici, die ook in een niet-academische praktijk werkzaamheden verrichten, worden gevisiteerd in die extramurale praktijk.

6. **HET VISITATIEVERSLAG**

Artikel 17 **Visitatieverslag**

- 17.1 De ad hoc visitatiecommissie rapporteert in de vorm van een visitatieverslag. De secretaris van de ad hoc visitatiecommissie ontvangt van de NVvO een format aan de hand waarvan hij het visitatieverslag opstelt. Het format is bindend voor alle onderdelen van de visitatie.
- 17.2 Het visitatieverslag geeft een beschrijving van en een oordeel over de kwaliteit van de orthodontische zorg, en bevat zo nodig suggesties of geconstateerde onregelmatigheden ter verbetering ervan. Het visitatieverslag dient zo opgesteld te zijn dat daaruit een goed beeld verkregen kan worden van de praktijkvoering van gevisiteerde, ten tijde van de visitatie.
- 17.3 De in het visitatieverslag genoemde aandachtspunten, verbeterpunten en/of afwijkingen kunnen zijn:
1. Suggesties
Indien de patiëntbehandelingen op zich voldoende of goed zijn, maar op één of meer onderdelen kunnen worden verbeterd, worden een of meer suggesties ter verbetering gedaan. Dit kan in het verslag genoteerd worden onder ‘aandachtspunten’ of ‘verbeterpunten’.
 2. Geconstateerde onregelmatigheden
Als bij de visitatie tekortkomingen zijn geconstateerd met betrekking tot het ALARA-principe, dan wordt dit genoteerd bij ‘afwijkingen’.

Tijdens de klinische visitatie ligt de auditrapportage ter inzage voor de leden van de ad hoc visitatiecommissie. Als het visitatieverslag aanleiding geeft zoals benoemd onder suggesties en/of geconstateerde onregelmatigheden, heeft de Centrale Visitatiecommissie het recht om de auditrapportage bij gevisiteerde op te vragen.

- 17.4 Binnen twee weken na de visitatie verstuurt de secretaris van de ad hoc visitatiecommissie het verslag van de visitatie naar de medevisitatieleden, die binnen een week op het verslag kunnen reageren.
- 17.5 De secretaris verwerkt de reacties van de medevisitatieleden en legt het visitatieverslag uiterlijk vier weken na de visitatie aan de gevisitatieerde voor. Deze kan het visitatieverslag binnen een week van commentaar voorzien in de daarvoor bestemde ruimte in het visitatieverslag. Gevisitatieerde geeft tevens weer op welke wijze hij eventuele suggesties uit het visitatieverslag overneemt. De ad hoc visitatiecommissie past geconstateerde feitelijke onjuistheden in het visitatieverslag aan.
- 17.6 De secretaris stuurt het visitatieverslag binnen zes weken na de visitatie naar het secretariaat van de Centrale Visitatiecommissie.
- 17.7 Binnen twee weken na ontvangst stuurt het secretariaat van de Centrale Visitatiecommissie het visitatieverslag ter vaststelling naar twee leden van de Centrale Visitatiecommissie, die het verslag binnen twee weken vaststellen. Indien uit het visitatieverslag blijkt dat sprake is van onregelmatigheden, wordt het verslag besproken door de Centrale Visitatiecommissie.
- 17.8 Het secretariaat van de Centrale Visitatiecommissie stuurt het visitatieverslag binnen twee weken na vaststelling aan de gevisitatieerde. Gevisitatieerde is verplicht het visitatieverslag te archiveren en bij de volgende visitatie ter beschikking te stellen aan de ad hoc visitatiecommissie.
- 17.9 Nadat aan alle voorwaarden behorende bij de klinische visitatie is voldaan, wordt deelname aan de klinische visitatie in het PE-online dossier geregistreerd. Het verslag wordt door het secretariaat van de Centrale Visitatiecommissie bewaard tot na de eerstvolgende visitatie. Daarna wordt het vernietigd.

Artikel 18 **Bezwaar en beroep**

- 18.1 Indien de gevisitatieerde het visitatieverslag van commentaar heeft voorzien, zoals bedoeld in artikel, 17 lid 5, en het niet eens is met het vastgestelde visitatieverslag, kan hij binnen vier weken na ontvangst daarvan zijn bezwaren schriftelijk kenbaar maken aan de Centrale Visitatiecommissie, waarna desgewenst een gesprek volgt en de Centrale Visitatiecommissie op grond van de bezwaren beoordeelt of aanleiding bestaat tot aanpassing van het vastgestelde visitatierapport en dit gemotiveerd kenbaar maakt aan de gevisitatieerde.
- 18.2 Blijven er na de gevolgde procedure zoals omschreven in artikel 18.1 nog bezwaren bestaan, dan kan de gevisitatieerde zich binnen vier weken wenden tot de secretaris van het NVvO-bestuur en onder overlegging van het vastgestelde visitatieverslag schriftelijk zijn bezwaren kenbaar maken. Desgewenst kan de gevisitatieerde zijn bezwaren mondeling toelichten. Indien nodig kan het bestuur van de NVvO de Centrale Visitatiecommissie horen.

Op basis van de bezwaren spreekt het bestuur een bindend oordeel uit over de vraag of het visitatieverslag op zorgvuldige wijze tot stand is gekomen. Het bestuur kan zich daarbij laten adviseren door externen, onverlet haar plicht de anonimiteit van alle betrokkenen te respecteren. Uiterlijk drie maanden nadat beroep is aangetekend, spreekt het bestuur een oordeel uit.

Artikel 19 **Verbetertraject**

Indien in het Visitatieverslag naar voren komt dat er tijdens de visitatie onregelmatigheden zijn geconstateerd, stuurt de orthodontist binnen een maand na ontvangst van het door de ad hoc visitatiecommissie ingediende verslag een verbeterplan aan de voorzitter van de Centrale Visitatiecommissie. Aan de hand van het ingediende verbeterplan besluit de Centrale Visitatiecommissie of een her-visitatie nodig is. Een her-visitatie vindt binnen een (1) jaar na het indienen van het verbeterplan plaats en kan slechts eenmaal plaatsvinden. De Centrale VICO kan de visitatie afkeuren als gevisitatiee wederom niet aan de gestelde eisen voldoet. De registratie in PE-online dat de orthodontist de klinische visitatie heeft afgerond, vindt pas plaats na de her-visitatie.

7. KOSTEN VAN VISITATIE EN AANSPRAKELIJKHEID

Artikel 20 **Kosten visitatie**

- 20.1 Aan een klinische visitatie zijn geen kosten verbonden voor leden van de NVvO die ten minste vijf jaar lid zijn. Leden die minder dan vijf jaar lid zijn betalen voor elk jaar dat ze in de afgelopen vijf jaar geen lid zijn geweest een door het bestuur van de NVvO vastgesteld bedrag van € 100,00. Op leden die vanaf hun eerste registratie als orthodontist lid zijn, is de vorige volzin niet van toepassing.
- 20.2 Orthodontisten die geen lid zijn van de NVvO kunnen tegen betaling deelnemen aan het visitatieproject. De kosten zijn door het NVvO-bestuur vastgesteld op € 500,00. Dit bedrag moet voor aanvang van de visitatie voldaan zijn.
- 20.3 Indien buiten het reguliere programma om, een spoedvisitatie georganiseerd moet worden, wordt – naast de reguliere kosten voor een visitatie zoals omschreven in dit artikel bij lid 2 – een apart tarief geheven. Dit tarief is door het NVvO-bestuur vastgesteld op € 1.500,00 en dient vooraf te worden voldaan.
- 20.4 De hoogte van de boete, zoals bedoeld in artikel 8.4, wordt vastgesteld door het bestuur van de NVvO.

Artikel 21 Aansprakelijkheid

De leden van de ad hoc visitatiecommissie en van de Centrale Visitatiecommissie verrichten hun werkzaamheden zorgvuldig naar eer en geweten en naar beste kunnen. Zij zijn niet aansprakelijk voor de gevolgen van de uitkomst van de visitatie.

8. OVERIGE BEPALINGEN

Artikel 22 Citeertitel, vaststelling en inwerkingtreding

22.1 Dit reglement wordt aangehaald als Reglement Visitatie NVvO.

22.2 In situaties waarin dit reglement niet voorziet, beslist het bestuur van de NVvO in overleg met de Centrale Visitatiecommissie.

22.3 Dit reglement is vastgesteld in de 145^e algemene ledenvergadering van 3 oktober 2024 en vervangt het reglement dat in de 143^e algemene ledenvergadering van 5 oktober 2023 werd vastgesteld.

22.4 Dit reglement treedt op 1 januari 2025 in werking.