

Vergaderjaar 1989-1990

19 522

Regelen inzake beroepen op het gebied van de individuele gezondheidszorg (Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg)

Nr. 16

VERSLAG VAN EEN MONDELING OVERLEG

Vastgesteld 15 februari 1990

De vaste Commissie voor de Volksgezondheid heeft op 25 januari 1990 mondeling overleg gevoerd met de staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur over **wetsvoorstel 19 522, Regelen inzake beroepen op het gebied van de individuele gezondheidszorg (Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg)**.

Van het gevoerde overleg brengt de commissie als volgt verslag uit.

Vragen en opmerkingen uit de commissie

* Mevrouw **Vriens-Auerbach** (C.D.A.) stemde in met de motieven voor wettelijke regeling van beroepen in artikel 3, zoals genoemd in de brief van de staatssecretaris van 22 juni 1989 (Kamerstuk 19 522, nr. 14): a) de behoefte aan een publiekrechtelijk tuchtrecht, en b) de behoefte aan zelfstandige bevoegdheid tot het verrichten van voorbehouden handelingen. Wel was zij van mening dat de criteria voor invoering van een tuchtrecht nog te ruim zijn en aanscherping verdienen. Zo moet duidelijk worden omschreven wat wordt verstaan onder «de afhankelijkheid van de patiënt/cliënt van de beroepsbeoefenaar» en worden ingegaan op de vraag of een koppeling moet worden aangebracht tussen die afhankelijkheidsrelatie en andere correctiemogelijkheden.

Ook met de twee motieven voor wettelijke regeling van beroepen krachtens artikel 51 kon zij instemmen. Mevrouw Vriens kondigde aan dat zij in de loop van haar betoog hieraan nog een derde motief zou toevoegen.

Haars inziens is het belangrijkste punt van discussie de regeling van de voorbehouden handelingen. Zij had waardering voor het advies van prof. Van der Grinten, maar meende dat één denkfout is gemaakt: er wordt uitsluitend uitgegaan van het beroep verpleegkundige. Afgezien van de vraag of de deskundigheidsbeschrijving van verpleegkundigen kan worden geregeld in artikel 49 zoals prof. Van der Grinten veronderstelt, zijn er ook beroepsgroepen die zeker niet in de wet geregeld zullen worden, bij voorbeeld de mondhygiënist, maar toch ook zelfstandig voorbehouden handelingen uitvoeren. Daarom miste mevrouw Vriens in dit advies, en ook in het advies van de Nationale Raad voor de Volksge-

¹ Samenstelling:

Leden: Dolman (PvdA), Haas-Berger (PvdA), voorzitter, Dees (VVD), Beckers-de Bruijn (Groen Links), E. G. Terpstra (VVD), Wöltgens (PvdA), Hermans (VVD), Lansink (CDA), ondervoorzitter, Borgman (CDA), Leerling (RPF), De Pree (PvdA), Groenman (D66), Van der Heijden (CDA), Laning-Boersema (CDA), Janmaat-Abee (CDA), Kohnstamm (D66), Vriens-Auerbach (CDA), Tuinstra (CDA), Van Otterloo (PvdA), Netelenbos (PvdA), Mulder-van Dam (CDA), Achttienribbe-Buijs (PvdA) en Ruigrok-Verreijdt (PvdA).

Piv. leden: Apostolou (PvdA), Linschoten (VVD), Van Es (Groen Links), De Korte (VVD), Beijlen-Geerts (PvdA), Franssen (VVD), De Kok (CDA), Esselink (CDA), Van Middelkoop (GPV), Huys (PvdA), Versnel-Schmitz (D66), Frissen (CDA), Gerritse (CDA), Beinema (CDA), Scheltema-de Nie (D66), Smits (CDA), M. D. T. M. de Jong (CDA), Melkert (PvdA), Schoots (PvdA), G. de Jong (CDA), Vliegthart (PvdA), Van der Vlies (SGP).

zondheid, een voorstel voor bescherming van de opleidingstitel van alle beroepsgroepen die bevoegd zijn zelfstandig voorbehouden handelingen uit te voeren. Zij stelde voor dit als derde element toe te voegen aan de door de staatssecretaris genoemde motieven voor regeling krachtens artikel 51. Daarnaast pleitte zij voor invoering van een artikel 53a waarin moet worden bepaald dat de beoefenaren van beroepen die zijn geregeld krachtens artikel 51 op grond van het derde motief, de deskundigheid bezitten om zelfstandig voorbehouden handelingen uit te voeren; overigens met de nadrukkelijke toevoeging dat een algemene bevoegdheid nog niet betekent een individuele bekwaamheid (lid 8 van artikel 53).

Mevrouw Vriens was van mening dat in dit artikel 53a niet, zoals de Nationale Raad voorstelt, een beschrijving moet worden opgenomen van de voorbehouden handelingen en de beroepen die bevoegd zijn die handelingen uit te voeren. Ten aanzien van de voorbehouden handelingen genoemd in artikel 53 moet vooralsnog worden vastgehouden aan de voorliggende wetteksten. Na verschijning van het advies van de Gezondheidsraad over de voorbehouden handelingen kan eventueel nog tot wijziging worden besloten. De benadering van de Wet BIG vertoont overeenkomsten met de situatie in Denemarken, waar al lang met dit model wordt gewerkt. Van de Deense ervaringen moet daarom gebruik worden gemaakt. Mevrouw Vriens waarschuwde voor een overdreven regelzucht: hoe meer geregeld wordt op punten waar dit niet echt nodig is, hoe minder de regeling werkt waar zij wel nodig is.

De vraag of de behandelingsmethoden van psychotherapeuten en klinisch psychologen als voorbehouden handelingen kunnen worden aangemerkt, is moeilijk te beantwoorden, zo vervolgde zij.

Mevrouw Vriens was van oordeel dat alle beroepen die in de Wet worden geregeld, onderhevig moeten zijn aan tuchtrecht, periodieke registratie en medisch toezicht. Zij maakte daarbij de kanttekening dat registratie van beroepsgroepen die nog geen her- en bijscholingsmogelijkheden hebben, op termijn kan worden ingevoerd.

Ten slotte merkte zij op dat voor alle belangrijke amvb'en een voorhangprocedure wenselijk is. Puur technische zaken kunnen haars inziens echter zonder voorhangprocedure worden afgehandeld.

Mevrouw **Laning-Boersema** (C.D.A.) betoogde dat voor bepaalde beroepsgroepen tuchtrecht noodzakelijk is ter handhaving van de kwaliteit van het beroep. Voor invoering van een tuchtrecht moeten haars inziens de volgende criteria gelden:

- de afhankelijkheid van de patiënt van de beroepsbeoefenaar;
- het ontbreken van voldoende andere correctiemogelijkheden bij overschrijding van de normen;
- de bijzondere aard van de normen;
- de handhaafbaarheid langs andere dan niet-tuchtrechtelijke weg.

Voor veel beroepen zijn in het kader van het verenigingstuchtrecht normen opgesteld. Die normen zijn het waard gehandhaafd te worden, maar moeten anders geregeld worden. Het lidmaatschap van een vereniging is immers niet verplicht. Zij betreurde het dat het begrip «schade van het vertrouwen in de geneeskunst» niet meer letterlijk in de wet is opgenomen. Het begrip dat doorvoor in de plaats is gekomen: «tekort schieten in de zorg voor de hulpvrager en diens naaste betrekkingen» is haars inziens te breed. Bovendien kan de vraag worden gesteld hoever die naaste betrekkingen reiken.

De Raad voor beroepen in de individuele gezondheidszorg zal aanbevelingen doen over de gedragsregels van verschillende beroepsgroepen. Mevrouw Laning was van mening dat deze taak in de wet moet worden vastgelegd, omdat de gedragsregels van belang kunnen zijn voor de oordeelsvorming van de tuchtcolleges over de beroepsuitoefening. Naast

deze aanbevelingen aan de overheid zou de Raad ook advies moeten uitbrengen aan de beroepsgroepen zelf.

Mevrouw Laning wees erop dat het medisch tuchtrecht het enige recht is dat rechtstreeks toegang geeft tot de tuchtrechter. Haars inziens verdient het aanbeveling een klachtbehandeling in te stellen die voorafgaat aan het tuchtrecht. Veel klachten berusten immers op communicatiestoornissen die met een goede klachtbehandeling tot tevredenheid kunnen worden opgelost. Het tuchtrecht daarentegen leidt vaak tot teleurstelling, omdat de patiënt/cliënt daarvan teveel verwacht. De klacht kan natuurlijk altijd, indien de klachtbehandeling niet tot tevredenheid leidt, vervolgens bij de tucht- of strafrechter worden ingediend. In dit verband wees mevrouw Laning op de brief van de staatssecretaris van 12 juni 1989 over klachtbehandelingsprojecten (Kamerstuk 16 771, nr. 32) waarin een duidelijk onderscheid wordt gemaakt tussen tuchtrecht en klachtbehandeling. Zij stelde voor dat in de gezondheidsregio's klachtbehandelingsbureaus worden opgericht, die als voorportaal voor het tuchtrecht zouden kunnen dienen. Zij kondigde aan in het eindverslag dit voorstel concreet te formuleren.

Ook kondigde zij aan in het eindverslag in te gaan op de alternatieve geneeskunst. Vooruitlopend daarop merkte zij op dat de term «alternatieve genezers» niet voldoet. Haars inziens moet worden gesproken van genezers die alternatieve methoden gebruiken.

Mevrouw **Netelenbos** (P.v.d.A.) ging allereerst in op de vraag welke beroepen in artikel 3 van de wet moeten worden geregeld. Die vraag kan alleen bevredigend worden beantwoord, wanneer heldere criteria zijn geformuleerd die slechts voor één uitleg vatbaar zijn. Zij achtte twee criteria van belang: a) de bevoegdheid tot het verrichten van voorbehouden handelingen, en b) de behoefte aan tuchtrecht. Medisch toezicht en periodieke registratie zijn geen bepalende criteria, maar een uitvloeisel van het feit dat een beroep is geregeld in artikel 3. Na toetsing aan de genoemde criteria komen voor regeling in artikel 3 in aanmerking: arts, tandarts, apotheker, fysiotherapeut, verloskundige, verpleegkundige en wellicht de klinisch psycholoog. Mevrouw Netelenbos maakte een voorbehoud voor de laatste beroepsgroep. Haars inziens is een koppeling van beide criteria bepalend voor opneming in artikel 3. Wanneer nu de voorbehouden handelingen van de klinisch psycholoog niet voldoende omschreven kunnen worden, hoort deze beroepsgroep naar haar mening niet thuis in artikel 3. Uit de opsomming blijkt dat voor de fysiotherapeut een tuchtrecht moet worden ingesteld, zo vervolgde zij, en dat niet, zoals de staatssecretaris voorstelt, moet worden gewacht op de uitkomsten van het verenigingstuchtrecht van de beroepsgroep.

Aan de twee motieven voor regeling van beroepen krachtens artikel 51 voegde zij een derde toe: de regeling moet ook leiden tot registratie van de betrokken beroepsgroep. De beroepsgroep zou verplicht moeten worden zelf de registratie ter hand te nemen; overigens moet de groep ook zelf de kosten voor die registratie opbrengen. Voorts moet de opleidingstitel worden beschermd, anders heeft het regelen van de opleiding geen enkele zin. Zonder beschermde opleidingstitel is voorlichting over het beroep nutteloos.

Het advies van prof. Van der Grinten over de voorbehouden handelingen komt in belangrijke mate tegemoet aan de bezwaren van de zogenaamde verlengde arm-theorie. In ieder geval wordt nu erkend dat ook anderen dan wettelijk gekwalificeerden een zelfstandige bevoegdheid hebben tot het verrichten van voorbehouden handelingen. Over de vraag wie wettelijk bevoegd is tot indicatiestelling bestaat geen verschil van inzicht: de arts, en op deelthereinen de tandarts en verloskundige. Nu moet worden vastgesteld wie daarnaast bevoegd zullen zijn tot het verrichten van voorbehouden handelingen.

Het advies van prof. Van der Grinten is vooral toegepast op de eventuele bevoegdheid van verpleegkundigen. Hij is van mening dat een verpleegkundige altijd, impliciet of expliciet, een opdracht krijgt van de arts. Mevrouw Netelenbos meende dat hiermee geen recht wordt gedaan aan de beroepsgroep. Verpleegkundigen op het eerste deskundigheidsniveau en gespecialiseerde verpleegkundigen hebben een opleiding op het niveau van hoger onderwijs en mogen daarom in staat worden geacht zelfstandig bepaalde voorbehouden handelingen te verrichten. Door onderschatting van dit beroep kan de verdergaande professionalisering van de verpleegkunde worden verstoord en wordt het beroep onaantrekkelijk voor hoog-opgeleiden. Daarom moet in de Wet worden erkend dat verpleegkundigen op het eerste deskundigheidsniveau in staat zijn bepaalde voorbehouden handelingen zelfstandig te verrichten, aldus mevrouw Netelenbos. In tegenstelling tot de Nationale Raad, die voorstelt deze bevoegdheid vast te leggen in een nieuw artikel 53a, was zij van mening dat in artikel 49 de bevoegdheid van een verpleegkundige kan worden omschreven door onderscheid te maken tussen indicatiestelling en de verrichting van een voorbehouden handeling. In artikel 53 wordt een aantal voorbehouden handelingen en beroepen opgesomd. Daarbij kan dan worden aangegeven welke voorbehouden handelingen de verpleegkundige mag verrichten. Het recht van het zelfstandig verrichten van voorbehouden handelingen is dan gehonoreerd; de Raad voor de beroepen in de individuele gezondheidszorg kan vervolgens uitwerken wie welke handeling mag verrichten.

Mevrouw Netelenbos was van mening dat voor alle beroepen die geregeld zijn in artikel 3 uit oogpunt van kwaliteit en publieksbescherming een regeling voor periodieke registratie moet worden getroffen. De eisen waaraan een nieuw te registreren kandidaat moet voldoen, moeten duidelijk omschreven worden. Zij bestreed het argument dat periodieke registratie teveel zou kosten. De beroepsbeoefenaren moeten de kosten voor post-HBO of postwetenschappelijk onderwijs nu ook al zelf dragen. Ook het argument dat herregistratie kan leiden tot overbelasting van de rechterlijke macht vond zij niet overtuigend. Een duidelijke omschrijving van de criteria zal Arobprocedures voorkomen. Zij trok haar eerdere verzoek om periodieke registratie van de beroepen die krachtens artikel 51 worden geregeld in, omdat zij eerst de opstelling van gedragscodes door de Raad voor de beroepen in de individuele gezondheidszorg wil afwachten.

Is de staatssecretaris bereid de tekst van artikel 55 aan te scherpen, zodat de noodzaak van toezicht door de opdrachtgever en de eis dat deze zich in individuele gevallen moet vergewissen van de bekwaamheid van de opdrachttovanger, beter worden vastgelegd dan nu het geval is?

Mevrouw Netelenbos vroeg een voorhangprocedure van alle belangrijke amvb'en, in ieder geval van de amvb'en krachtens artikel 51 en krachtens artikel 8 (over de periodieke registratie).

Het tuchtrecht is een belangrijk motief voor regeling van een beroep in artikel 3. Daarom ook verdienen de criteria voor instelling van tuchtrecht de nodige aandacht. De omschrijving in het wetsvoorstel is niet erg helder. Feitelijk komt het erop neer, dat tuchtrecht wordt geregeld voor die beroepen waarvoor geldt dat het handelen of het nalaten van handelen in strijd is met hetgeen verwacht wordt (artikel 62, lid 1a) of met de goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg (artikel 62, lid 1b). Mevrouw Netelenbos suggereerde hieraan een criterium toe te voegen: genoegdoening van de patiënt/cliënt. Formeel kan genoegdoening bij de strafrechter worden verkregen, maar de gang naar de strafrechter is moeizaam en tijdrovend.

Op welke termijn zal het advies van de Geonheidsraad over de voorbehouden handelingen verschijnen? De inhoud van dit advies is

mede bepalend voor de vormgeving van de wet, zo besloot mevrouw Netelenbos.

De heer **Van der Vlies** (S.G.P.) herinnerde eraan dat tijdens het mondeling overleg van 15 december 1988 uitgebreid aandacht is besteed aan de motieven voor wettelijke regeling van beroepen (Kamerstuk 19 522, nr. 12). Twee criteria voor regeling van een beroep in artikel 3 zijn niet omstreden: de behoefte aan tuchtrecht en de behoefte aan het verlenen van een bevoegdheid tot het verrichten van een voorbehouden handeling. De behoefte aan medisch toezicht en periodieke registratie zijn afgeleid van de bevoegdheid tot het verrichten van een voorbehouden handeling. Dit lijkt een logische en heldere redenering, zo meende hij. De Nationale Raad acht naast deze criteria geen andere zelfstandige motieven aanwezig. De heer Van der Vlies veronderstelde overigens dat de staatssecretaris het advies van de Nationale Raad niet heeft overgenomen, omdat in de tweede nota van wijziging de artikelen 51 en 56 niet zijn aangepast aan de opmerkingen van de Raad. Daarom vroeg hij de staatssecretaris in te gaan op dit advies.

De staatssecretaris is ook niet ingegaan op de aanbeveling van de Raad geen afwijkende regeling te treffen voor het tuchtrecht van verpleegkundigen. In dit verband wees de heer Van der Vlies op de bezwaren van organisaties van verpleegkundigen tegen artikel 80. Wil de staatssecretaris hierop ingaan?

De door de staatssecretaris gehanteerde criteria voor een publiekrechtelijk tuchtrecht komen niet overeen met de criteria die de Nationale Raad noemt. De heer Van der Vlies kon instemmen met de redenering van de staatssecretaris over de aanwezigheid van voldoende andere correctiemiddelen. Overigens was hij van mening dat de bijzonderheid van de aan de beroepsuitoefening inherente risico's, een uitloei is van het criterium van de afhankelijkheid van de patiënt/cliënt.

Hij was daarentegen niet overtuigd door de opmerkingen van de staatssecretaris over een wettelijk tuchtrecht voor fysiotherapeuten. Nu ook de Nationale Raad pleit voor een dergelijk tuchtrecht, zou het voor de hand liggen dit in artikel 62 op te nemen. Niettemin gaf hij de bewindsman het voordeel van de twijfel onder de voorwaarde dat de evaluatie van het verenigingstuchtrecht binnen vier jaar zal plaatsvinden.

Het advies van prof. Van der Grinten heeft de grootste controverses over de voorbehouden handelingen overbrugd, zo vervolgde de heer Van der Vlies. Hij was het ermee eens dat het niet doenlijk is dat verpleegkundigen alleen na een schriftelijke opdracht een voorbehouden handeling mogen verrichten. Wanneer de woorden «in opdracht van» aanleiding geven tot misverstanden, waarom wordt dan niet gekozen voor «op verzoek van»? Het is duidelijk dat verpleegkundigen niet bevoegd zijn tot indicatiestelling. Daarom ook kan beter worden gesproken over het «verrichten» van een voorbehouden handeling, dan van het «uitvoeren» van een voorbehouden handeling, maar dat moet dan wel consequent gebeuren en dit is nu niet altijd het geval.

In de brief van 22 juni 1989 wordt ingegaan op het verband tussen artikel 53a en de kwaliteit van de zorgverlening. De genoemde bezwaren zijn terecht, zo meende de heer Van der Vlies. In de voorgestelde artikelen 52, 53 en 55 is echter sprake van «het redelijkerwijs aannemen door de opdrachtgever». Dit suggereert een stilzwijgende consensus tussen opdrachtgever en opdrachtnemer. Is dit wel terecht? Moet hieraan niet worden toegevoegd dat de opdrachtnemer bewezen heeft over voldoende opleiding en ervaring te beschikken?

De nu voorgestelde regeling lijkt toereikend: de Nationale Raad erkent dat een aantal bezwaren is weggenomen en de staatssecretaris heeft zich bereid verklaard alsnog een artikel 53a te overwegen indien mocht

blijken dat het voorstel niet aan het beoogde doel voldoet. De heer Van der Vlies vroeg echter meer duidelijkheid over de schadelijke effecten van ondeskundige toepassing van bepaalde psychotherapeutische behandelingsmethoden.

Hij had geen hoog gespannen verwachtingen van een mogelijke regeling van de positie van werknemers met gewetensbezwaren in welke beroepsgroep dan ook. Daarom meende de heer Van der Vlies dat het aanbeveling verdient in de Wet BIG een bepaling op te nemen die het opdrachtnemers mogelijk maakt een opdracht te weigeren op grond van godsdienstige of levensbeschouwelijke overwegingen.

Mevrouw **Beckers-de Bruijn** (Groen Links) kon instemmen met het voorstel een beperkt aantal beroepen te regelen in artikel 3 en een aantal andere krachtens artikel 51. Wat overblijft is de vraag welke plaats in deze Wet moet worden toegekend aan de verpleegkundigen. Mevrouw Beckers vond het moeilijk hierop een antwoord te geven. Zij kon zich vinden in de opmerkingen over de positie en de opleiding van verpleegkundigen, maar vreesde aan de andere kant dat een omschrijving van de voorbehouden handelingen in de wet tot verstarring van die wet en tot grote problemen zal leiden. En hoewel haar voorkeur uitging naar regeling van het beroep verpleegkundige in artikel 3, zag zij daar weer problemen in verband met het tuchtrecht.

Uit de brief van de staatssecretaris kan worden afgeleid dat regeling krachtens artikel 51 nauwelijks zal leiden tot registratie van en bovendien geen titelbescherming biedt voor de betrokken beroepsgroepen. Het argument van de publieksbescherming moet ook gelden voor registratie krachtens artikel 51, zo betoogde mevrouw Beckers. Is het mogelijk de titel te beschermen door registratie van de opleiding? De discussie over alternatieve geneeswijzen is immers naar de achtergrond verdwenen en komt ook bij de besprekingen over dit wetsvoorstel niet aan de orde, hoewel een aantal methoden maatschappelijk geaccepteerd is en terecht wordt erkend. Als voorbeeld wees zij op het beroep acupuncturist: hiervoor is een behoorlijke opleiding vereist; pas na afronding van de opleiding mag de beroepsbeoefenaar zich acupuncturist noemen. Wanneer nu een arts een opleiding van enkele weken volgt, mag hij zich dan arts/acupuncturist noemen, omdat hij in artikel 3 als arts staat geregistreerd? Mevrouw Beckers zou deze mogelijkheid willen uitsluiten door een titelbescherming krachtens artikel 51.

Zij herhaalde dat een wet die alle voorbehouden handelingen regelt, te star zal zijn. Bij iedere maatschappelijke verandering moet de wet worden aangepast, wat belemmerend kan werken op nieuwe ontwikkelingen. Bovendien zal blijken dat niet alles te regelen is. Naast verpleegkundigen moeten ook andere beroepsbeoefenaren bevoegd zijn tot bij voorbeeld het geven van injecties. Het is niet doenlijk dit te specificeren in de wet.

Voor verpleegkundigen is een duidelijke regeling op grond van bekwaamheden en opleiding vereist. Mevrouw Beckers vroeg of het mogelijk is de deskundigheid zodanig te omschrijven dat ook een tuchtrecht kan worden geregeld. Dus geen tuchtrecht op grond van voorbehouden handelingen, maar op grond van een omschrijving van deskundigheden of bevoegdheden.

Een beslissing over het tuchtrecht is niet eenvoudig, zo vervolgde zij. Het liefst zag zij een behoorlijke klachtenprocedure met daarnaast de gewone rechtspraak. Het voorstel van de staatssecretaris bevat een aantal positieve elementen, zoals de openbaarheid, maar de redenering dat tuchtrecht mede afhankelijk is van een substantieel aantal ernstige klachten is vreemd. Klachten komen pas naar voren als er tuchtrecht is. Overigens kon mevrouw Beckers instemmen met de beslissing dat fysiotherapeuten eerst zelf het verenigingstuchtrecht zullen evalueren.

Het advies van de Nationale Raad over de samenstelling van tuchtcolleges wordt niet overgenomen. In de voorgestelde samenstelling, drie beroepsgenoten tegenover twee juristen, is de beroepsgroep nog steeds in de meerderheid. Is er ruimte voor vertegenwoordiging van cliëntenorganisaties, zo vroeg zij tot slot.

Ook mevrouw **Terpstra** (V.V.D.) kon instemmen met de vaststelling van de twee motieven voor regeling van een beroepsgroep in artikel 3. Zij maakte echter de kanttekening dat nu de indruk wordt gewekt dat de mens louter lichaam is; de voorbehouden handelingen worden immers beperkt tot lichamelijke verrichtingen en handelingen. Door een onbekwaam en onbevoegd toepassen van psychotherapeutische of klinisch-psychologische behandelingsmethoden kan minstens zoveel schade worden aangericht. Daarom vroeg zij dringend of deze twee beroepen ook in artikel 3 kunnen worden geregeld. De Wet BIG is toch een kwaliteitwet. Desgevraagd erkende zij dat de voorbehouden handelingen van deze beroepsgroepen moeilijk te omschrijven zijn, daarom is dit nu nog niet geregeld. Toch was zij van mening dat iets moet worden geregeld zolang ook onbevoegde psychotherapeuten nog adverteren met hun behandelingsmethoden.

Mevrouw Terpstra herinnerde eraan dat zij zich tijdens het mondeling overleg van 15 december 1988 reeds voorstander had getoond van de invoering van artikel 53A. Zij onderschreef de opmerking van mevrouw Vriens dat een algemene bevoegdheid niet automatisch een individuele bekwaamheid impliceert. Wellicht kan een regeling voor de bevoegdheid tot het verrichten van voorbehouden handelingen worden overgelaten aan de beroepsgroepen zelf, die dit kunnen regelen in hun gedragscodes en beroepscode, met een uiteindelijke vaststelling door de Raad voor de beroepen in de individuele gezondheidszorg. Dit maakt de regeling flexibeler en minder bureaucratisch. Anderzijds erkende mevrouw Terpstra dat hiermee veel verantwoordelijkheid wordt overgelaten aan de beroepsgroepen zelf. In één van de artikelen van de wet kan worden verwezen naar de protocollering via de gedragscodes van de beroepsgroepen. De wet hoeft dan niet bij veranderingen in de medische wetenschap die leiden tot veranderingen in de protocollering veranderd te worden. Zonder een dergelijke flexibiliteit loopt de wet al achter op het ogenblik van vaststelling.

Bij registratie krachtens artikel 51 hoort een beschermde opleidingstitel, zo vervolgde mevrouw Terpstra. Ook zij verwees naar het voorbeeld van de arts/acupuncturist: zonder een behoorlijke opleiding mag geen enkele beroepsbeoefenaar de titel van die opleiding voeren, ongeacht de andere opleidingen die hij heeft gevolgd.

Het advies van prof. Van der Grinten is een goede bijdrage aan de gedachtengang over de voorbehouden handelingen. De wettelijke bevoegdheid tot indicatiestelling moet beperkt blijven. Over de mate waarin andere beroepsbeoefenaren voorbehouden handelingen mogen verrichten, aarzelde zij nog. Zij was het eens met de opmerking van de staatssecretaris dat «in opdracht van» moet worden gehandhaafd; «op verzoek van» is te vrijblijvend. Mevrouw Terpstra voelde wel voor de suggestie van de heer Van der Vlies om een bepaling op te nemen dat «in opdracht van» niet altijd imperatief is, zodat de opdrachtnemer de mogelijkheid heeft een opdracht te weigeren zonder risico van sancties. Het zou aanbeveling verdienen te bepalen dat de opdrachtgever zich moet vergewissen van de bekwaamheid van de opdrachtnemer. Daarentegen zal de vraag naar ervaring op moeilijkheden stuiten: tenslotte heeft iemand die net een opleiding heeft afgerond nog geen ervaring.

Het is belangrijk dat er een goed tuchtrecht is. Daarbij horen een klachtbehandeling en klachtrecht, zonder dat de gang naar het tuchtrecht daardoor wordt belemmerd.

Mevrouw Terpstra had nog geen oplossing voor het probleem van de periodieke registratie. Een kwaliteitswet vraagt in wezen om een periodieke registratie, maar de vraag is hoe dit in de praktijk moet worden geregeld. Wellicht moet ook dit punt worden overgelaten aan de beroepsgroepen zelf; die hebben er immers belang bij de kwaliteit van hun beroep te handhaven en zich zo te onderscheiden van kwakzalvers.

Ook de bijzondere normen blijven een voortdurend punt van discussie. De formulering «de hulpvrager en diens naaste betrekkingen» is weliswaar ruim, maar beviel haar niet. Uit de jurisprudentie zal blijken hoe deze formulering zich in de praktijk zal ontwikkelen.

Mevrouw Terpstra vroeg vervolgens een voorhangprocedure voor alle amvb'en, tenzij een amvb alleen de wijziging van punten en komma's regelt. De Kamer blijft op deze wijze betrokken bij de verdere vormgeving van de wet.

Ten slotte stelde zij een vraag in de marge van dit overleg. In een privékliniek heeft zich een TBC-explosie voorgedaan. Deze zaak is inmiddels in behandeling bij de tuchtrechter, maar een uitspraak kan nog jaren op zich laten wachten. De Inspectie heeft geklaagd dat zij geen bevoegdheid heeft in dergelijke gevallen in te grijpen. Misschien is de Wet BIG een goede gelegenheid om de Inspectie die bevoegdheid te verstrekken?

Het antwoord van de Staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur

De **Staatssecretaris** stelde vast dat het dossier van de Wet BIG bijzonder complex is, niet het minst omdat bij de definitieve formulering van de wetteksten ook waardeoriëntaties een rol spelen. Het is opvallend dat de discussie zich enerzijds concentreert op de criteria, terwijl anderzijds veel aandacht wordt besteed aan de vraag welke beroepen in artikel 3 moeten worden geregeld. Overigens is het nog maar de vraag of deze twee trajecten strikt gescheiden kunnen worden. De bewindsman hoopte hierover tijdens dit overleg een zekere consensus te bereiken.

De praktijk ontwikkelt zich soms ook los van de activiteiten van de overheid, zo vervolgde hij. Eén van de academische ziekenhuizen heeft zelf een regeling opgesteld, vooral voor verpleegkundigen. Hiermee kan de problematiek van de wetgeving wellicht wat worden gerelativeerd. Tegelijkertijd moet worden vastgesteld dat de wet een uniforme regeling zal bieden voor de daarvoor in aanmerking komende beroepen. Het wezenlijke uitgangspunt van de wet is dat het uitoefenen van de geneeskunst in beginsel vrij is, zij het dat een aantal voorbehouden handelingen alleen mogen worden verricht door beroepsbeoefenaren die daarvoor door hun opleiding gekwalificeerd zijn.

De staatssecretaris stelde voor dat hij, met in achtneming van de opvattingen van de Kamer, op korte termijn – medio of eind maart – een nota van wijziging zal uitbrengen om daarmee de behandeling van het wetsvoorstel te versnellen. Die nota zal vergezeld gaan van een brief waarin op een aantal technische opmerkingen zal worden gereageerd.

Voor regeling van een beroep in artikel 3 van de Wet werd in eerste instantie een groot aantal criteria genoemd. Zekerheidshalve somde hij ze nogmaals op:

- behoefte aan publieksvoorlichting;
 - tuchtrecht;
 - periodieke registratie;
 - behoefte aan het zelfstandig verrichten van voorbehouden handelingen.
- Voor regeling krachtens artikel 51 werd alleen uitgegaan van de behoefte aan een publiekrechtelijke regeling van de opleiding. Op deze criteria is veel kritiek gekomen, zowel van de adviesorganen als van de Kamer. Daarom is in de brief van 22 juni 1989 voorgesteld de motieven

voor regeling in artikel 3 te beperken tot de behoefte aan tuchtrecht en de behoefte aan zelfstandige bevoegdheid tot het verrichten van voorbehouden handelingen. Op dit punt lijkt nu overeenstemming te bestaan, aldus de staatssecretaris. Het zal in de nota van wijziging worden verwerkt. Voor een snelle afhandeling van het wetsvoorstel is het noodzakelijk dat overeenstemming wordt bereikt over de beroepen die in artikel 3 moeten worden geregeld. Het motief van de voorbehouden handelingen levert hier geen problemen op; het grootste discussiepunt is het tuchtrecht. In de nota van wijziging zal een concreet voorstel worden gedaan. Vooruitlopend hierop meende de staatssecretaris dat in ieder geval de arts, tandarts, apotheker, verpleegkundige en verloskundige in dit artikel moeten worden geregeld. Blijft over de vraag of fysiotherapeuten, psychotherapeuten en klinisch psychologen moeten worden geregeld in artikel 3. Het Koninklijk Nederlands Genootschap voor fysiotherapie heeft een voorstel ingediend om gedurende enkele jaren de werking van het interne verenigingstuchtrecht te evalueren. De bewindsman was van mening dat de uitkomsten van deze evaluatie moeten worden afgewacht, alvorens een beslissing te nemen. Nog belangrijker is het tuchtrecht voor psychotherapeuten en klinisch psychologen. Hij waarschuwde voor het gevaar dat aan regeling in artikel 3 een maatschappelijke betekenis zal worden verbonden. Bij de vraag of psychotherapeutische behandelingsmethoden moeten worden voorbehouden, gaat het niet zozeer om een waardeoordeel of verschil van mening over de risico's van de mogelijke schadelijke effecten, maar over de vraag hoe deze voorbehouden handelingen moeten worden geformuleerd. De schade van deze behandelingsmethoden kan moeilijk worden vastgesteld. Uit de adviezen van de Gezondheidsraad kan worden afgeleid dat de Raad een formulering niet goed denkbaar acht en onvoldoende aanleiding ziet bepaalde psychotherapeutische behandelingsmethoden voor te behouden. Een poging om deze beroepsgroepen via formulering van de voorbehouden handelingen te regelen in artikel 3, zal leiden tot eindeloze discussies, zo vreesde de staatssecretaris.

Uit de inbreng van de leden leidde hij af dat voor de beroepen krachtens artikel 51 een beschermde opleidingstitel moet worden geregeld. De vraag is nu of dit moet gelden voor de beroepsgroepen waar de publieksvoorlichting een rol speelt of voor alle beroepen. Uit oogpunt van deregulering lijkt dit laatste te ver gaan. Indien blijkt dat voor een bepaalde beroepsgroep alsnog behoefte bestaat aan titelbescherming, dan kan dit door middel van een amvb worden geregeld. In de nota van wijziging zal hiertoe een voorstel worden gedaan. Wat betreft de periodieke registratie merkte de staatssecretaris op dat zeer terughoudend met dit instrument moet worden omgegaan. Zo was hij er niet van overtuigd dat dit instrument voor verpleegkundigen moet worden toegepast.

Het advies van Prof. Van der Grinten heeft op vele punten duidelijkheid verschaft; alleen over de positie van beroepsbeoefenaren als verpleegkundigen bestaat nog verschil van mening. De staatssecretaris legde de Kamer een suggestie voor die wellicht tot overeenstemming kan leiden. Hij maakte daarbij de kanttekening dat over de nota van wijziging en de verdere afronding van de wet nog overleg moet plaatsvinden met het ministerie van Justitie. Dan zal blijken of voor deze suggestie een goede formulering in de wet kan worden gevonden. Zijns inziens moet worden uitgegaan van het begrip «functionele zelfstandigheid», ofschoon dit misschien wat diffuus en abstract is en bovendien een zekere aanzuijgende werking kan hebben. Dit begrip zou in wetgeving moeten worden gedefinieerd als: «werkzaam zonder fysiek toezicht of tussenkomst anderszins van de opdrachtgever». Deze uitleg doet recht aan de bezwaren van de Kamer, zo veronderstelde de staatssecretaris. Het wetsvoorstel kan worden aangevuld met een specifieke regeling voor die

categorieën van personen waarvan verwacht mag worden dat zij na het afronden van hun opleiding zonder fysiek toezicht of tussenkomst of anderszins van de opdrachtgever de voorbehouden handeling kunnen verrichten. De wetgever verklaart deze daartoe goed opgeleide personen als dus deskundig om de betrokken voorbehouden handelingen, nadat zij daartoe een opdracht hebben gekregen en getoetst is of zij bekwaam zijn, functioneel zelfstandig te verrichten. Met andere woorden:

de regeling van de voorbehouden handelingen zou erop moeten zijn gericht dat de wetgever een onderscheid maakt tussen deze categorie beroepsbeoefenaren en anderen. Dit criterium moet worden toegepast bij de uitvoering van artikel 51. Zonder een uitspraak te doen over het aantal beroepen dat in aanmerking komt voor aanwijzing volgens dit criterium, merkte de staatssecretaris op dat dit aantal beperkt moet zijn. Van beslissende betekenis is dat de opleiding inderdaad is gericht op de zogenoemde functionele zelfstandigheid en dat het aspect voorbehouden handelingen een belangrijk element is in de vaardigheden die in de opleiding worden geleerd. Het uitgangspunt is dat er altijd een opdrachtgever is. In de nota van wijziging zal een zodanige regeling worden opgenomen, aldus de staatssecretaris.

Een nieuwe discussie over de vraag welke handelingen moeten worden voorbehouden, zal zeker vertraging opleveren, zo waarschuwde de staatssecretaris. Hij was geneigd er nu vanuit te gaan de voorbehouden handelingen zo precies mogelijk te omschrijven, zodanig dat handelingen die geen aanmerkelijk risico voor de patiënt met zich meebrengen zoveel mogelijk tot vrij gebied worden verklaard. De Gezondheidsraad zal in zijn werkprogramma hieraan aandacht besteden. Hij stelde voor het advies van de Raad af te wachten en dan te beslissen of de voorliggende teksten nog moeten worden veranderd.

De staatssecretaris merkte vervolgens op dat hij zich in de komende jaren zal inzetten voor een goed ontwikkeld patiëntenbeleid. Verbetering van de positie van de patiënten in de inrichtingen en een goed klacht-recht zullen de druk op het tuchtrecht doen afnemen zodat het aantal ingediende klachten een aanvaardbare omvang krijgt. Hij voelde niets voor de suggestie de secretaris van tuchtcolleges te laten fungeren als een soort «poortwachter», omdat dit de onafhankelijkheid van het tucht-college in gevaar kan brengen. Deze thematiek komt overigens ook aan de orde bij de voorbereiding van de wetgeving over het democratisch functioneren van zorginstellingen.

Het criterium genoegdoening hoort thuis in de civielrechtelijke sfeer en moet niet bij het tuchtrecht worden betrokken, zo meende de bewindsman. Uitgangspunt voor het tuchtrecht is de kwaliteit van de geleverde dienst. Hij drong aan op een beperking van het aantal beroepsgroepen dat voor tuchtrecht in aanmerking komt. Over de criteria voor het verlenen van tuchtrecht bestaat geen verschil van mening. Op dit moment kan niet worden beoordeeld welke gevolgen een effectieve klachtenbehandeling in de eerste lijn en de verbetering van de positie van de patiënt zullen hebben voor de druk op het tuchtrecht. Naarmate het klachtensysteem beter functioneert, wordt het tuchtrecht alleen nog met die zaken belast die niet intern bevredigend kunnen worden opgelost. Door het aanscherpen van de criteria komt het antwoord op de vraag welke beroepsgroep voor tuchtrecht in aanmerking komt, echter niet dichterbij, aldus de staatssecretaris. Hij zegde toe in de nota van wijziging een voorstel te doen voor de onder het tuchtrecht vallende beroepen.

De ruime omschrijving van «naaste betrekkingen» moet zijns inziens gehandhaafd blijven. De schade die door een behandeling in de richting van naaste verwanten kan uitstralen, mag niet worden onderschat. Daarnaast is het belangrijk dat de naaste betrekkingen informatie krijgen

over de ziekte van de patiënt. Hij beaamde dat moet worden afgewacht wat de jurisprudentie oplevert.

In de begeleidende brief bij de nota van wijziging zal worden aangegeven voor welke uitvoeringsmaatregelen van de wet een voorhangprocedure wenselijk en nuttig lijkt.

De inhoudelijke merites van de alternatieve geneeswijzen zijn bij deze wet niet aan de orde. De wet biedt neutrale instrumenten. Desgevraagd antwoordde de bewindsman dat de beoefenaar van een beroep dat is geregeld krachtens artikel 51, alleen de titel van dat beroep mag voeren als hij de volledige opleiding daartoe heeft gevolgd.

De weigering van een opdracht op grond van gewetensbezwaren behoeft geen aanvullende regelgeving. In Nederland bestaat de algemeen aanvaarde praktijk dat niemand verplicht is medewerking te verlenen aan een handeling waartegen zijn geweten zich verzet.

De Wet BIG heeft alleen betrekking op beroepsbeoefenaren. Het zou dan ook niet zuiver zijn in deze wet in algemene zin in te gaan op de bevoegdheden van de Inspectie. Die bevoegdheden komen aan de orde bij de voorstellen over de kwaliteitsbewaking, zo besloot de staatssecretaris.

De voorzitter van de commissie,
Haas-Berger

De griffier van de commissie,
De Gier