

19 522

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

VOORLOPIG VERSLAG VAN DE VASTE COMMISSIE VOOR WELZIJN EN VOLKSGEZONDHEID¹

Vastgesteld 8 december 1992

Het voorbereidend onderzoek gaf aanleiding tot het formuleren van de volgende opmerkingen en vragen.

1. Algemeen

De leden van de **CDA**-fractie merkten op dat de kern van het onderhavige wetsvoorstel, voor zover regelende de uitoefening van de geneeskunst, de vervanging van het stelsel van de beroepsbescherming is, dat geldt krachtens o.a. de Wet regelende de uitoefening der geneeskunst (1865) door een stelsel van titelbescherming.

Kan de staatssecretaris beknopt uiteenzetten welke de nadelen zijn van het huidige stelsel, die hebben geleid tot dit voorstel tot wijziging, en welke de voordelen zijn van het nu voorgestelde stelsel? Wordt niet gevreesd dat door de talrijke wijzigingen, die het oorspronkelijke wetsvoorstel tijdens de behandeling in de Tweede Kamer heeft ondergaan, afbreuk is gedaan aan het uitgangspunt van het wetsvoorstel, t.w. doorbreking van het monopolie van de arts en eerbiediging van de vrijheid van individuele gezondheidszorg?

Uit de kring van beoefenaren van alternatieve geneeswijzen wordt, zo merkten de leden van de CDA-fractie op, veelvuldig de vrees vernomen dat de Wet BIG hun beroepsuitoefening zal belemmeren, zo niet onmogelijk maken.

Is deze vrees gerechtvaardigd? Zo ja, hoe is dit te rijmen met het uitgangspunt van het wetsvoorstel dat het monopolie van artsen moet worden doorbroken? En hoe is dit te rijmen met de grondwettelijk beschermde onaantastbaarheid van de persoon, waaruit voortvloeit de vrijheid van de burger om zelf te beslissen welke wijze van gezondheidszorg hij zal kiezen.

Het wetsvoorstel heeft, aldus de leden van de CDA-fractie, betrekking op twee hoofdonderwerpen:

- I. de regeling van de uitoefening van individuele gezondheidszorg;
- II. nieuwe regeling van tuchtrecht.

Waarom is ervoor gekozen I en II in een wetsvoorstel te behandelen, nu de gezondheidszorg bij II vanuit een geheel andere invalshoek

¹ Samenstelling:

Boorsma (CDA), Eversdijk (CDA), Michiels van Kessenich-Hoogendam (CDA), mw. Ermen (PvdA), (voorzitter), mw. M. A. van der Meer (PvdA), Soetenhorst-de Savornin, Lohman (D66), Wessel-Tuinstra (D66), Heijmans (VVD), Van Leeuwen-Schut (VVD), mw. Van Wijngaarden (Groen Links), Holdijk (SGP), Schuurman (RPF), Veling (GPV).

* Het vorige stuk inzake dit wetsvoorstel is verschenen onder nr. 327, vergaderjaar 1991-1992.

benaderd wordt dan bij I? Ware het niet overzichtelijker geweest II in een apart wetsvoorstel te regelen?

Deze leden wilden vervolgens weten hoe de regeling van beroepstitelbescherming en opleidingstitelbescherming valt te rijmen met het stelsel van functionele omschrijving in het nieuwe stelsel van ziektekostenverzekeringen.

Veel is overgelaten aan de beroepsorganisaties. Hoe wordt gestalte gegeven aan de zeggenschap van patiëntenorganisaties? Naar het de leden van de CDA-fractie voorkomt, hebben die organisaties slechts een zeer beperkte invloed. Is dit te rijmen met de steeds groeiende erkenning van de eigen verantwoordelijkheid van de patiënt en van het belang van patiëntenorganisaties?

De hier aan het woord zijnde leden memoreerden dat in de Nota Patiënten-/consumentenbeleid in de zorgsector van 14 juli 1992, blz. 20, wordt benadrukt dat in de samenhang met de vernieuwing van het zorgstelsel de consumenten zeer veel mogelijkheden hebben tot beïnvloeding van de kwaliteit van zorg, o.m. door nieuwe wetgeving. Het onderhavige wetsvoorstel wordt daarbij o.a. genoemd. Waar vindt men in het onderhavige wetsvoorstel die zeer vele mogelijkheden om de kwaliteit van zorg te beïnvloeden terug, behalve in de, op blz. 24 van de nota vermelde, grotere vrijheid om een behandelaar te kiezen?

Hoe stellen de bewindslieden zich de informatieverstrekking aan beroeps- en patiëntenorganisaties voor? Is daar een tijdpad voor ontwikkeld?

De regeling van de voorbehouden handelingen in hoofdstuk IV houdt o.m. in een opsomming van voorbehouden handelingen in artikel 36, welke echter niet limitatief is, omdat zo blijkt uit artikel 37, ook bij amvb voorbehouden handelingen kunnen worden aangewezen. Tevens kan volgens artikel 37 bij amvb worden afgeweken van het bepaalde in de artikelen 35 en 36 van het wetsvoorstel. Is hier naar het oordeel van de bewindslieden sprake van consistente en overzichtelijke regelgeving?

In artikel 47 wordt gesproken van zorg met betrekking tot de naaste betrekkingen van de patiënt. In de parlementaire behandeling tot dusver is aangeduid wat de inhoud is van het begrip «naaste betrekkingen» in deze bepaling. Nergens echter is aangegeven wat hier onder «zorg» moet worden verstaan. De leden van de CDA-fractie verzochten de bewindslieden een aantal concrete voorbeelden te geven van de naar hun inziens vereiste zorg met betrekking tot de naaste betrekkingen van de patiënt, bij gebreke waarvan het tuchtrecht toepasselijk kan zijn.

De hier aan het woord zijnde leden vroegen in welke fase van ontwikkeling zich de aangekondigde EG-richtlijn voor dienstenaansprakelijkheid in de medische sector bevindt.

Kan het wetsvoorstel in zijn huidige vorm onveranderd gehandhaafd blijven, als/wanneer per 1 januari 1993 de interne markt van de EG werkelijkheid wordt?

De leden van de **PvdA**-fractie riepen in herinnering dat de staatssecretaris bij de behandeling van dit wetsvoorstel in de Tweede Kamer op 11 juni jl. heeft gezegd dat een indringend overleg is gestart met de artsorganisaties, om de bekwaamheden van de basisarts zo goed mogelijk te objectiveren. Bestaat enige duidelijkheid over het verloop van dit overleg? Welke voorbehouden handeling zou mogelijk op dat niveau uitgevoerd kunnen worden?

De leden van de PvdA-fractie zeiden er vanuit te gaan dat het toegezegde schema met indicaties over de prioritaire thema's die uit de wet voortvloeien in de sfeer van advisering en besluitvorming, dat al dan niet na overleg met de in het leven te roepen BIG-Raad wordt opgesteld en dat binnen een half jaar na publikatie in het Staatsblad zal worden

gepubliceerd, inmiddels wordt voorbereid. Kunnen daar al verdere mededelingen over worden gedaan?

Kan de staatssecretaris uiteenzetten hoe hij zich de publieksvoorlichting voorstelt, met andere woorden wie, wanneer, waar en hoe?

De leden van de PvdA-fractie merkten aan het slot van hun inbreng op dat uit de mondelinge behandeling in de Tweede Kamer de indruk ontstaat dat erg veel taken naar de BIG-Raad worden geschoven. Dat leek hen voor een nieuwe, nog in te stellen Raad, die eerst moet worden ingewerkt, niet praktisch. Bovendien bestaat, zo meenden zij, het gevaar dat de door de Raad te verrichten taken daardoor veel tijd kosten, waardoor wellicht vertraging ontstaat bij de uitvoering van (delen van) de wet. Wil de staatssecretaris op deze gedachte reageren?

De leden van de fractie van **D66** hadden met belangstelling de stukken en de behandeling in de Tweede Kamer van bovengenoemd wetsvoorstel gelezen. Het aanvankelijk enthousiasme over de vervanging van de oude wet van 1865, regelende de uitoefening der geneeskunst door eigentijdse regelgeving met een open karakter, is aan het eind van dit wetgevingsproces bij deze leden echter grotendeels weggeëbd. Immers het laatste rapport van de Gezondheidsraad over voorbehouden handelingen van 17 maart 1992 stelt, dat nadere studie vereist is juist over de problematiek van de voorbehouden handelingen en de daarvoor door de Gezondheidsraad aangedragen drie suggesties.

De leden van de D66-fractie wilden weten wat er tenslotte van het open karakter van de wet resteert. Ten aanzien van het tuchtrecht kwam het wetsvoorstel deze leden weinig vernieuwend voor. Zou het niet beter zijn geweest voorrang te geven aan het wetsvoorstel inzake klachtenbehandeling?

Tenslotte wilden de leden van de fractie van D66 waarschuwen voor het gevaar dat evaluatie vooral wordt gebruikt in geval van onduidelijke wetgeving.

Ook bij de leden van de **VVD**-fractie bestond de behoefte over het onderhavige wetsvoorstel een aantal opmerkingen te maken en vragen te stellen.

Hun eerste vragen betroffen artikel 3 van de wet.

Bestaat een relatie tussen opname in dit artikel en de erkenning in Nederland van een opleiding? Bestaat ook de mogelijkheid in de in artikel 3 bedoelde registers te worden opgenomen wanneer een academische opleiding in het buitenland is genoten, waarvan in Nederland geen equivalent aanwezig is?

Is onderzocht of een opleiding radiologie behorend bij een onder de vorige vraag genoemde opleiding kwalitatief voldoende is om behandelingen te verrichten welke behoren tot deze deskundigheid? De leden van de VVD-fractie zeiden ervan uit te gaan, dat de voorgestelde regeling uitgaat van een ruimere keuzevrijheid van de burger. Indien dit zo is, waarom wordt dan de burger, als hij uit eigen keuze een bepaalde zorg kiest, in sommige gevallen gedwongen extra stappen te ondernemen en zal hij dientengevolge soms meer stralingsbelasting (moeten) ondergaan dan strikt noodzakelijk is?

In eerdere versies van het wetsvoorstel vielen onder artikel 3 meer beroepen dan nu in het geval is. Hoe is de kwaliteitsbewaking van deze beroepen nu geregeld voor de burger en hoe zal deze in de toekomst zijn? Dezelfde vraag wilden deze leden stellen voor de tuchrechtspraak en de opleiding.

De hier aan het woord zijnde leden vroegen tenslotte naar de personele gevolgen van het aanvaarden van dit wetsvoorstel. Kan de staatssecretaris deze zo concreet mogelijk aangeven?

De leden van de **SGP**-fractie konden zich goeddeels verenigen met het wetsvoorstel, ook al koesterden zij enige twijfel omtrent de opportuniteit van het voorstel. Gaarne zouden zij de urgentie en opportuniteit nog eens uiteengezet zien.

Deze leden vroegen vervolgens wanneer naar verwachting de wet met de daarin voorziene delegatiebepalingen in werking zou kunnen treden, mede met het oog op de belasting van de uitvoerende organen. Met betrekking tot artikel 65, negende lid, vroegen de leden van de **SGP**-fractie of de regering kan bevestigen dat het door de voorzitter van een regionaal tuchtcollege weigeren van een persoon die geen advocaat is als een gemachtigde van de klager nimmer een categorische uitsluiting kan zijn. Is de regering het met de leden van deze fractie eens dat de motivering van een weigering door de voorzitter steeds moet zijn toegesneden op de persoonlijke kwaliteiten van de voorgestelde gemachtigde?

2. Financiële consequenties

De leden van de commissie zouden gaarne een duidelijk overzicht ontvangen van de kostenaspecten van het wetsvoorstel, zoals het nu voorligt. Zij vroegen in dat verband naar de invoeringskosten van het wetsvoorstel en naar de structurele kosten van het nieuwe stelsel.

Welke kosten zijn gemoeid met het instellen en met het beheren van de registers, genoemd in artikel 3, eerste lid? In hoeverre is hier sprake van een stijging van de kosten vergeleken bij de kosten van het huidige stelsel? Welke kosten zijn gemoeid met de uitoefening van het nieuwe stelsel van tuchtrechtspraak? Tot welke vermeerdering van kosten leidt dit vergeleken bij het huidige systeem van tuchtrechtspraak? Willen de bewindslieden tevens ingaan op de overige kostenaspecten van dit wetsvoorstel?

3. Relatie overige wetgeving

De leden van de **PvdA**-fractie merkten op dat in rapporten en adviezen (Dunning b.v.) regelmatig naar de Wet BIG wordt verwezen, waardoor nu en dan het gevoel ontstaat, dat alle heil uit het onderhavige wetsvoorstel moet komen. Zeker nu de Wet BIG nog maar het eerste onderdeel is van een bij elkaar horend aantal wetten, en de kwaliteitswet, de klachtwet nog moeten worden ingediend en de wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (Kamerstuk 21 561) nog in de Tweede Kamer in behandeling is, leek dit de leden van de **PvdA**-fractie een overtrokken verwachting. Zij waren geïnteresseerd in de mening van de staatssecretaris hierover.

De leden van de **VVD**-fractie merkten in dit verband op dat zij het voor een goede beoordeling van het onderhavige wetsvoorstel van belang achten meer inzicht te verkrijgen in de voortgang van en samenhang met twee andere wetsontwerpen, te weten, het wetsvoorstel inzake de klachtenregeling en de kwaliteitswet. Kan de staatssecretaris nadere mededelingen hierover doen?

De leden van de **SGP**-fractie voegden hieraan toe dat hen niet duidelijk was hoe het onderhavige wetsvoorstel zich verhoudt tot het bij de Tweede Kamer aanhangige wetsvoorstel geneeskundige behandelingsovereenkomst.

Zij zouden, en de leden van de fractie van **D66** sloten zich hierbij aan, het op prijs stellen indien een uiteenzetting zou kunnen worden gegeven aangaande de onderlinge relaties tussen het genoemde wetsvoorstel 21 561 en de nog in te dienen kwaliteitswet. Uitsluitend bij wijze van

voorbeeld wezen deze leden op artikel 40. Welk bezwaar zou er bestaan om dit artikel een plaats te geven in de kwaliteitswet? Zo vroegen deze leden ook aandacht voor ontwikkelingen in de thuiszorg. Zou deze hulp onder omstandigheden onder de reikwijdte van de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst kunnen vallen?

4. Invoering van de wet

De leden van de fracties van het **CDA** en de **PvdA** vroegen of al iets gezegd kan worden over het traject van de invoering van de onderhavige wet? Hoe ver is de voorbereiding van de amvb's gevorderd? Hoe ver is de voorbereiding voor de instelling van de BIG-Raad?

De staatssecretaris heeft in de Tweede Kamer toegezegd, direct na het zomerreces van 1992 een opzet voor een doelmatige evaluatie te zullen sturen. Wanneer zal dat verzonden worden?

De leden van de **VVD**-fractie waren in dit verband van mening dat het, voor een goede beoordeling van het wetsvoorstel, van belang is vóór de plenaire behandeling in deze Kamer de inhoud van deze evaluatie-notitie te kennen. Kan aan dit verzoek worden tegemoet gekomen?

De voorzitter van de commissie,
Ermen

De griffier van de commissie,
Hordijk