



CIBG
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Uitvoeringstoets: Medisch Hulpverlener Acute Zorg

Agentschap CIBG

Versie 1.0

Datum 12 februari 2025
Status definitief

Ondertekening

Naam afdelingshoofd
Datum goedkeuring 12 februari 2025
Paraaf afdelingshoofd

Colofon

Agentschap CIBG

Bezoekadres:
Hoftoren - Rijnstraat 50 2515 XP Den Haag

Contactpersoon

Versiebeheer

Voor dit document geldt dat de eerste goedgekeurde versie als versienummer v1.0 krijgt.

Alle wijzigingen die in een bijlage worden aangebracht leiden tot een nieuwe versie. Nieuwere versies van (onderdelen van) deze werkinstructie en de bijlagen worden aangeduid met een hoger versienummer.

Bij redactionele wijzigingen wordt het oude versienummer opgehoogd met 0.1. Redactionele wijzigingen hebben geen inhoudelijke impact. Bij inhoudelijke wijzigingen wordt het versienummer opgehoogd met 1.

Formele revisiehistorie

De revisiehistorie start met versie 1.0 als eerste formeel goedgekeurde versie. Doorgevoerde wijzigingen worden in de revisiehistorie kort beschreven. Hierdoor is altijd te traceren welke werkinstructie en welke bijlage op enig moment geldig was.

Versie	Datum	Doorgevoerde wijziging(en)
0.1	31 december 2024	Eerste concept opgesteld
0.2	14 januari 2025	Wijzigingen doorgevoerd n.a.v. verzoek + concept wetsvoorstel
0.3	5 februari 2025	Input collega's CIBG verwerkt
1.0	12 februari 2025	Definitieve versie

Inhoud

	Colofon	2
	Inhoud	3
	Inleiding	4
1	Uitvoeringsanalyse.....	5
1.1	Beschrijving van de nieuwe taak	5
1.2	Uitvoeringsanalyse	6
2	Bijlagen.....	8
2.1	Procedures	8
2.2	Wet- en regelgeving	9
2.3	Draagvlak	10
2.4	Knelpunten.....	10
2.5	Capaciteit.....	10
2.6	Ketenpartners.....	11
2.7	Bevoegdheden	12
2.8	ICT.....	12
2.9	Werkprocessen	12
2.10	Geschatte kosten	12
2.11	Risicoanalyse.....	13

Inleiding

Wetten en de regelingen die daarop gebaseerd zijn moeten werkbaar zijn voor ieder die ermee te maken heeft. Dus zowel voor de burger die zich aan de regels moet houden, als voor de organisaties binnen de overheid die de regels moeten uitvoeren. Het is belangrijk om aan de aspecten die de werkbaarheid met name beïnvloeden, te weten uitvoerbaarheid, al in een vroeg stadium van voorbereiding van beleid en regelgeving aan de orde te laten komen.

Deze uitvoerbaarheidstoets is een instrument om de beoogde en ook de niet-beoogde gevolgen van regelgeving voor het CIBG in kaart te brengen. Door meer inzicht in effecten kan de kwaliteit van de wetgeving worden verbeterd. Bovendien bevordert een goed beeld van de effecten een evenwichtige besluitvorming. Deze uitvoerbaarheidstoets geeft een beschrijving van de gevolgen van regelgeving. Deze beschrijving is een verplicht onderdeel van de memorie of nota van toelichting bij het ontwerp van de wet of algemene maatregel van bestuur.

De opdrachtgever is Directie van
het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport. Opdrachtgever is verantwoordelijk voor wet- en regelgeving omtrent beroepsbeoefenaren in de zorg. Dit vindt zijn neerslag in de Wet BIG. De Wet BIG heeft als doel de kwaliteit van de gezondheidszorg te bevorderen en te bewaken en de patiënt te beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen door beroepsbeoefenaren in de individuele gezondheidszorg.

Voor alle nieuwe taken wordt eerst een uitvoeringstoets uitgevoerd voordat wordt gestart met de implementatie ervan. Onder nieuwe taken wordt onder meer verstaan:

1. het toevoegen van nieuwe beroepen in het BIG-register. Een nieuw BIG-beroep betekent een uitbreiding van de informatie in het BIG-register en de functionaliteiten van het registratiesysteem;
2. het opzetten van een compleet nieuw register;
3. het aantekenen van een nieuw specialisme;
4. het vermelden van een nieuwe voorschrijfbevoegdheid;
5. het uitbreiden van de eisen voor herregistratie;
6. het implementeren van Europese regelgeving;
7. het uitbreiden van de aantekening van (tuchtrechtelijke) maatregelen.

1 Uitvoeringsanalyse

1.1 Beschrijving van de nieuwe taak

De Medisch Hulpverlener Acute Zorg (MHAZ) is een beroepsgroep die met ingang van 1 januari 2027 in de Wet BIG als artikel 3-beroep wordt opgenomen. Eerder was dit beroep onder de naam 'bachelor medisch hulpverlener' (BMH) opgenomen als artikel 36a-beroep. Op 1 mei 2022 stopte de experimenteerperiode en werd de BMH (tijdelijk) uit de Wet BIG en het BIG-register geschrapt. Nu de titel is aangepast en de opleidingsinstellingen de vereiste praktijken aan de MHAZ opleidingscurricula hebben toegevoegd, is besloten de MHAZ in het BIG-register op te nemen als artikel 3-beroep.

BMH bleek geen geschikte beroepstitel. De term 'bachelor' wordt op basis van de Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek gehanteerd in de context van een opleiding of graad, waardoor het niet mogelijk is deze term te gebruiken voor een beroepstitel. Daarnaast heeft de term 'medisch hulpverlener' een onvoldoende onderscheidend karakter. De beroepsvereniging heeft daarom de naam medisch hulpverlener acute zorg (MHAZ) voorgedragen.

Door het opnemen van de MHAZ in het BIG-register gaat titelbescherming voor dit beroep gelden en wordt het tuchtrecht op dit beroep van toepassing. Ook wordt de mogelijkheid in de Wet BIG opgenomen regels te stellen over de opleidingseisen en het deskundigheidsgebied van de MHAZ. Daarnaast wordt geregeld dat aan de MHAZ een functioneel zelfstandige bevoegdheid wordt toegekend voor het verrichten van bepaalde voorbehouden handelingen.

De MHAZ is een relatief nieuwe zorgprofessional in de Nederlandse gezondheidszorg. De opleiding is een vierjarige bacheloropleiding gericht op de behandeling van patiënten in (mogelijk) levensbedreigende situaties. Gedurende de opleiding verwerft de MHAZ een brede medisch ondersteunende basiskennis binnen de deelgebieden acute zorg, interventiezorg of diagnostiek. De MHAZ kan dankzij de brede opleiding in de acute zorg in verschillende zorgsettings worden ingezet, wat de MHAZ onderscheidt van meer specifiek opgeleide beroepsbeoefenaren. Met de positionering in het medisch (ondersteunend) domein, onderscheidt de MHAZ zich van de verpleegkundige.

Wettelijke regulering van het beroep is nodig geacht vanuit het belang van patiëntveiligheid, omdat de MHAZ in een setting werkt waarin acute zorg wordt verleend en voorbehouden risicovolle handelingen functioneel zelfstandig zullen worden verricht door middel van directe interventies. Het is van belang dat dit alleen geschiedt door beroepsbeoefenaren die daartoe bevoegd en bekwaam zijn doordat zij daarvoor een opleiding hebben gevolgd. Dit om de patiënt te beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen door de MHAZ. Omdat niet op een andere wijze adequaat kan worden bereikt dat de voorbehouden handelingen slechts door daartoe opgeleide personen worden verricht, is wettelijke regulering van het beroep MHAZ noodzakelijk.

De nieuwe taak bestaat uit drie componenten:

1. Aanpassing van het registratiesysteem en de website (éénmalig):
Het registratiesysteem en de website van het BIG-register moeten worden aangepast om vanaf 1 januari 2027 de beroepsgroep MHAZ als artikel 3-beroep te kunnen registreren.
2. Uitbreiding van uitgevoerde taak (éénmalig):
De verwachting is dat we een bulk aan 550 aanvragen ontvangen van bestaande diplomahouders.
3. Uitbreiding van uitgevoerde taak (structureel):
Verwerking van recent afgestudeerde MHAZ'ers. Verwachting is ca. 60 aanvragen per jaar.

1.2

Uitvoeringsanalyse

De uitvoeringsanalyse in deze paragraaf concentreert zich op:

1. het ontsluiten van het BIG-register voor de start van het registreren van de MHAZ;
2. het beoordelen en registreren van MHAZ'ers met een Nederlands diploma die voldoen aan de registratie-eisen;
3. het erkennen en registreren van MHAZ'ers met een niet-Nederlands diploma van binnen de EER of daarbuiten, die voldoen aan de registratie-eisen.

Alhoewel in deze uitvoeringstoets op hoofdlijnen al wordt gewezen op aspecten t.a.v. herregistratie vallen de kosten voor herregistratie niet binnen de scope.

De onderliggende onderbouwing van de antwoorden in deze tabel is opgenomen in de bijlage bij de uitvoeringstoets.

Vragen	Antwoord	Opmerking
A. Is helder wat de opgedragen taak is?		
1. Is het CIBG voldoende en tijdig geïnformeerd over de aanleiding voor de taak, de aard en omvang van de taak en de handelingen, procedures, termijnen en doorlooptijden die in dat kader relevant zijn?	JA	De definitieve ingangsdatum is nog niet vastgesteld. Beoogde datum inwerkingtreding is 1 januari 2027.
2. Is er voldoende draagvlak bij de uitvoerder? Is het werkbaar?	JA	De registratieprocedure wijkt niet af van die van de andere BIG-beroepen.
3. Is er sprake van ketenregie op de uitvoering en wie voert die regie?	JA	CIBG
4. Worden er knelpunten voorzien? En welke oplossingsrichtingen?	JA	Op dit moment is niet duidelijk hoe de MHAZ'ers die de oude opleiding BMH hebben afgerond moeten aantonen dat ze de 45-weeken training met goed gevolg hebben afgerond. Dit geldt ook voor de buitenlands gediplomeerden die tijdens de experimenteerperiode erkend zijn als BMH'er.
B. Is de organisatie voldoende toegerust voor een doeltreffende uitvoering?		
1. Is er voldoende capaciteit of vraagt de uitvoering verschuiving van prioriteiten of andere noodmaatregelen?	JA	Bij implementatie zal bij omvang van het aantal te registreren dossiers (op basis van een Nederlands diploma) eenmalig +/- 550 dossiers zijn. Door toevoeging van de nieuwe beroepsgroep neemt het aantal te registreren dossiers structureel toe met 60.
2. Is de informatievoorziening tussen ketenpartners toereikend en zo nee, welke aanpassingen zijn in welk stadium noodzakelijk?	JA	De registratieprocedure wijkt niet af van die van de andere BIG-beroepen en is in de praktijk werkbaar gebleken.
3. Beschikt de organisatie over voldoende bevoegdheden?	JA	

4. Is de organisatie op het gebied van de ICT voldoende toegerust? Is voldoende helder wat de uitvoering van de automatisering vraagt en of dat in de mogelijkheden ligt?	JA	Dit wordt meegenomen bij het nieuwe registratiesysteem dat momenteel gebouwd wordt (COBRA).
5. In hoeverre zijn de voor de uitvoering benodigde werkprocessen voorhanden?	ALLE	Werkprocessen zijn al ingericht voor bestaande registratie activiteiten van andere beroepsgroepen. Omdat de BMH eerder een artikel 36a-beroep was, wordt de eerder opgerichte adviescommissie van de CBGV geactiveerd.
C. Wat zijn de ingeschatte kosten nodig voor uitvoering?		
1. Waarop is de inschatting gebaseerd?		Huidige norm x verwachting aantal registraties per jaar.
2. Om welk type kosten gaat het? (directe/indirecte kosten?)		Directe en indirecte kosten: personeel, huisvesting, automatisering.
3. Zijn het eenmalige of structurele kosten?	€ 21.000 € 4.000	Eenmalige kosten: • Aanpassen van het registratiesysteem, de website (advieswijzer), het aanvraagformulier en het papieren aanvraagformulier • ondersteuning door BJZ, communicatie, IV Structurele kosten: een structurele toename van • ondersteuning door BJZ • KCC en Communicatie • Informatievoorziening (IV)
4. Ten laste van wie/welk budget komen de kosten? /Wie betaalt?		Als de totale kosten hoger zijn dan voorzien dan komt het tekort ten laste van _____
5. Welke zijn de financieringsvoorwaarden?		Offerte voor eenmalige kosten. De structurele kosten worden opgenomen in DVA.
6. Zijn de kosten proportioneel?		JA
D. Wat zijn de verwachte effecten van de regeling?		
1. Wat is de verwachting ten aanzien van de vatbaarheid van de uitvoering van de regeling voor bezwaar/beroep op grond van de Algemene wet bestuursrecht?		Conform de andere BIG-beroepen.
2. Maak een risicoanalyse: Welke zijn de andere mogelijke neven- en onvoorziene of onbedoelde effecten?	Geen onbedoelde effecten maar wel aandachtspunten	Tijdige publicatie van wetwijzigingen, voorbereidingen treffen voor periodieke registratie, planning nieuwbouw registratiesysteem.

2 Bijlagen

2.1 Procedures

2.1.1 *Registratieprocedure Nederlandse diploma's*

Per 1 januari 2027 is de MHAZ zichtbaar in het BIG-register. Drie maanden daarvoor kunnen de betreffende zorgverleners een aanvraag voor registratie indienen.

De Bacheloropleiding Medische Hulpverlening wordt op dit moment verzorgd door drie hogescholen in Nederland, te weten: de Hogeschool Utrecht, de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen en de Hogeschool Rotterdam. De MHAZ (met als voorloper de BMH) heeft zich sinds het betreden van het werkveld in 2014 als zorgprofessional verder ontwikkeld. De opleiding kende in eerste instantie een gezamenlijk deel van twee jaar met daarna de differentiaties ambulancezorg, spoedeisende hulp, anesthesie, operatieve zorg en cardiodiagnostiek/interventiecardiologie. Inmiddels is de opleiding BMH doorontwikkeld tot de opleiding MHAZ die voor de hele breedte van de acute zorg opleidt. De opleidingen kennen sinds 2021 geen differentiaties meer en zijn daarmee ontwikkeld tot één algemene opleiding die voor alle MHAZ'ers hetzelfde is. De Nederlands-Vlaamse Accreditatieorganisatie (NVAO) heeft de opleiding bij alle drie de hogescholen goedgekeurd.

Studenten van de BMH-opleiding volgden na hun diploma een extra training van 45 weken om zelfstandig te kunnen werken. Uit de evaluatie van het experiment BMH bleek namelijk dat zij te weinig praktijkuren in hun opleiding maakten en deze ervaring alsnog nodig was. Dit betekent dat, zowel degenen die de (oude) BMH-opleiding én de 45-weeken training met goed gevolg hebben afgerond, als de afgestudeerden van de (nieuwe) MHAZ-opleiding zich in het BIG-register kunnen registreren.

2.1.2 *Erkennings- en registratieprocedure buitenlandse diploma's*

De aanvraag voor erkenning verloopt via Bureau Buitenlandse Zorgverleners en de inhoudelijke advisering via deelcommissie MHAZ van de Commissie Buitenslands gediplomeerden Volksgezondheid (CBGV). De MHAZ komt niet in aanmerking voor automatische erkenning. In het kader van de procedure verklaring van vakbekwaamheid zal een supervisieperiode van 12 weken (geclausuleerde inschrijving) worden opgelegd wanneer de aanvrager (zonder aanvullende opleiding) wordt erkend.

In die landen waar de MHAZ een gereguleerd beroep is, wordt bij de aanvraag voor registratie om een CCPS en CGC gevraagd. Het is momenteel nog niet duidelijk om welke landen het hier gaat.

Tijdens de experimenteerperiode zijn er twee zorgverleners als BMH erkend en geregistreerd met een buitenlands diploma.

Het CIBG zal de MHAZ bij de Europese Commissie (EC) notificeren. Hiermee wordt voor andere lidstaten duidelijk dat de MHAZ een gereguleerd beroep is in Nederland en dat het CIBG de bevoegde autoriteit is. Daarmee gaat ook gepaard dat jaarlijks aan de EC wordt doorgegeven hoeveel aanvragen voor erkenning en registratie voor dit beroep ontvangen zijn.

2.1.3 *Herregistratie*

In deze uitvoeringsanalyse zijn de kosten van herregistratie buiten de scope gehouden omdat herregistratie niet meteen van toepassing is op dit beroep. Hieronder worden wel de acties belicht die noodzakelijk zijn in geval van invoering:

- Besluit periodieke registratie wet BIG moet uitgebreid worden (actie _____). Zodra de amvb over herregistratie in werking treedt, moeten MHAZ bij registratie meteen voldoen aan herregistratie.
- Op het moment dat herregistratie in werking treedt, worden de reeds geregistreerde MHAZ'ers middels een brief geïnformeerd hierover (actie CIBG).

- Het is wenselijk dat het beoordelingskader in 2027 reeds wordt gepubliceerd. Mocht dit niet haalbaar zijn dan is de wens het beoordelingskader zo snel mogelijk na inwerkingtreding van de wet te publiceren doch in ieder geval 5 jaar voor de UHD.
- Er moet tijdig een scholingstraject bekend zijn voor het behalen van een Periodiek Registratie Certificaat (PRC), zodat de MHAZ die niet voldoen aan de werkervaring, de aanvraag op basis van scholing kunnen indienen (actie). Het scholingstraject is gebaseerd op de competenties die behoren tot de kern van het beroep, de zogenaamde kerncompetenties. Deze moet de zorgverlener beheersen op het eindniveau van de initiële opleiding. Het is aan de opleiders om te beoordelen wat nodig is om aan deze eis te voldoen. Het vaststellen van de inhoud van het scholingsprogramma maakt geen onderdeel uit van het takenpakket van het CIBG.

2.1.4 Aantekenen bevoegdheid beperkende maatregelen

De MHAZ valt vanaf 1 januari 2027 onder het tuchtrecht. Een eventueel opgelegde maatregel zal bij de registratie aangetekend worden. Tevens worden de maatregelen doorgegeven aan andere buitenlandse autoriteiten middels het waarschuwingsmechanisme (IMI).

2.2 Wet- en regelgeving

De eisen voor registratie en herregistratie zijn vastgelegd in:

- Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG);
- Registratiebesluit BIG;
- Besluit periodieke registratie Wet BIG;
- Regeling periodieke registratie Wet BIG.

De eisen voor erkenning van de EU-beroepskwalificaties of verklaring van vakbekwaamheid zijn vastgelegd in:

- Algemene wet erkenning EU-beroepskwalificaties;
- Regeling erkenning EU-beroepskwalificaties beroepen in de individuele gezondheidszorg;
- Besluit buitenslands gediplomeerden volksgezondheid;
- Beleidsregels erkenning van beroepskwalificaties en verklaring van vakbekwaamheid beroepen in de individuele gezondheidszorg;
- Reglement taalvaardigheid en taalcertificaten CBGV

Opleidingsbesluit per beroep:

- Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied Medisch Hulpverlener Acute Zorg.

Het CIBG voert de taken voorts uit met inachtneming van de volgende bestuursrechtelijke wetten en daaronder hangende regelgeving:

- De Algemene wet bestuursrecht (Awb);
- De Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG);
- De Wet open overheid (WOO).

Bij algemene maatregel van bestuur is het niveau van taalvaardigheid vastgelegd. Het bewijs taalvaardigheid moet uitgebreid worden. Het niveau zal gelijk zijn aan dat van de andere HBO-beroepen, namelijk niveau B2.

Op het moment dat de MHAZ behoort tot één van de zogenaamde artikel 3-beroepen die zich kunnen registreren in het BIG-register, wordt de functioneel zelfstandige bevoegdheid voor het uitvoeren van bepaalde voorbehouden handelingen van de MHAZ in het Besluit functionele zelfstandigheid geregeld.

Voor alle artikel 3-beroepen geldt dat ze:

- een wettelijk beschermde beroepstitel hebben;
- zich moeten registreren in het BIG-register;

- vallen onder het tuchtrecht.

De MHAZ wordt aan artikel 47, tweede lid, toegevoegd, zodat ook deze categorie beroepsbeoefenaren aan tuchtrechtspraak onderworpen zal zijn.

2.3 **Draagvlak**

Er is draagvlak bij de uitvoerder voor aanpassing van het systeem/de website en uitbreiding van de huidige registratie taken die aansluiten bij de huidige uitvoeringswerkzaamheden van registreren in het kader van de wet BIG.

2.4 **Knelpunten**

De initiële registratieprocedure voor de nieuwe beroepsgroep wijkt af van de reguliere registratieprocedure. Het is wenselijk dat de aanvragers de registratie al kunnen aanvragen vóór de datum waarop de wijziging in werking treedt (1 januari 2027), zodat zij ook daadwerkelijk op deze datum geregistreerd kunnen staan. Dit knelpunt wordt technisch opgelost doordat de aanvraag reeds drie maanden voor inwerkingtreding (1 oktober 2026) ingediend kan worden. De daadwerkelijke registratie wordt wel pas zichtbaar op 1 januari 2027.

Nederlandse studenten die de opleiding MHAZ zijn gestart vanaf 2021, voldoen aan de opleidingseisen en kunnen zich op basis van dit diploma registreren. Studenten die de voormalige BMH-opleiding volgden, moeten bij de aanvraag voor registratie aanvullend aantonen dat ze na hun diploma de 45-weeken training met goed gevolg hebben afgerond. Op dit moment is onduidelijk hoeveel aanvragers hieraan voldoen en welke documenten ze moeten overleggen om dit aan te tonen. Daarnaast is n.a.v. het evaluatieonderzoek geadviseerd om de BMH met de differentiatie anesthesie niet op te nemen in artikel 3 Wet BIG. Uit het wetsvoorstel blijkt niet of deze groep zorgverleners straks wel of niet in aanmerking komen voor registratie als MHAZ.

Zorgverleners die eerder geregistreerd stonden als BMH'er (experimenteerberoep van 2017 en 2022) hebben reeds hun beroepsdiploma verstrekt aan het BIG-register. De bewaartermijn van de gegevens en documenten van de voormalige registratie als BMH is in 2027 nog niet verstreken. Dit betekent dat het BIG-register niet opnieuw informatie zou mogen opvragen die reeds is aangeleverd (Wet hergebruik overheidsinformatie). Deze groep zou daarom niet opnieuw gevraagd mogen worden om een diploma aan te leveren. Hier moet een (technische) oplossing voor komen in het aanvraagformulier.

2.5 **Capaciteit**

PKR

Registratiemedewerker: Tussen 1 oktober 2026 en 1 januari 2027 worden eenmalig 550 registraties doorgevoerd. Aangezien de diploma's van de MHAZ'ers in het diplomaregister van DUO zijn opgenomen, is de verwachting dat een deel automatisch geregistreerd kan worden. Alleen diegene die moeten aantonen dat ze aanvullend de 45-weeken training met goed gevolg hebben afgerond, moeten extra documenten overleggen.

In het reguliere registratieproces zullen jaarlijks ongeveer 60 MHAZ'ers in het BIG-register worden geregistreerd. De verwachting is dat het structurele extra werk voor de registratie en voor team tucht qua hoeveelheid verwaarloosbaar zal zijn.

Adviseurs: Zij zijn eenmalig betrokken geweest bij het uitwerken van de uitvoeringstoets en de afstemming met de beroepsvereniging. Daarnaast coördineren de adviseurs de implementatie. Dit is echter onderdeel van de functie en hier is geen extra capaciteit voor gerekend.

BBZ

Registratiemedewerker: De verwachting is dat het extra werk voor aanvragen voor erkenning en registratie met een buitenlands diploma qua hoeveelheid verwaarloosbaar zal zijn. In de periode waarin de BMH een experimenteerberoep was ontving het CIBG in totaal 10 aanvragen

voor erkenning als BMH (artikel 36-a). Vier aanvragen werden uiteindelijk goedgekeurd waarna twee BMH'ers ook de registratie hebben aangevraagd.

CBGV: Deze zal secretariael moeten worden ondersteund en aanvragen voor erkenning van buitenlandse diploma's zullen moeten worden afgehandeld. Er kan worden aangesloten bij de standaard berekeningen voor de kosten per dossier.

Ondersteunende afdelingen

Bestuurlijke en Juridische zaken (BJZ): is eenmalig betrokken bij de advisering m.b.t. de aanpassing van het registratiebesluit en besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied MHAZ. Daarnaast zijn ze betrokken bij de behandeling van de bezwaar en beroepzaken.

KCC & communicatie: beantwoordt eerstelijns vragen en koppelt tweedelijns antwoorden aan de vraagsteller terug. Tevens wordt er informatie in de nieuwsbrief opgenomen en wordt de website bijgewerkt.

Functioneel beheer: faciliteert de implementatie van het nieuwe beroep en ondersteunt in- en externe gebruikers bij het gebruik van het informatiesysteem van het BIG-register.

Actie	Fte
Registratiemedewerkers: eenmalig 2026	0,3 voor 6 maanden
Registratiemedewerkers: structureel vanaf 1-1-2027	Verwaarloosbaar
KCC & Communicatie: structureel vanaf 1-1-2027	0,05
BJZ: eenmalig 2026	0,025 fte voor 3 maanden
BJZ: structureel vanaf 1-1-2027	0,025
FB: eenmalig 2026	0,2 fte voor 6 maanden
FB: structureel vanaf 1-1-2027	0,05

2.6

Ketenpartners

IGJ

Titelmisbruik en andere signalen m.b.t. de MHAZ zal door het CIBG aan IGJ gemeld worden.

Tuchtcolleges

Uitbreiding van huidige afspraken.

IMI

Conform overige artikel 3-beroepen.

Beroepsorganisatie

De Nederlandse Vereniging voor Bachelor Medisch Hulpverleners (NVBMH). De communicatie richting de zorgverleners zal afgestemd worden.

UZI/DEZI en Landelijk Schakel Punt (LSP)

Voor de MHAZ moet tijdig, zijnde zes maanden voor opname in het BIG-register, in het systeem een nieuwe rolcode aangemaakt worden. Dit zodat de wijziging ook binnen het registratiesysteem van UZI (DIAZ) doorgevoerd kan worden.

De impact van nieuwe rolcodes zit o.a. in het LSP waar autorisaties voor zorgprofessionals op basis van de rolcode zijn ingericht. Deze autorisatie bepaalt de rechten van de zorgverlener binnen het LSP en mogelijk overige zorginformatiesysteem.

CBGV

De eerder ingestelde commissie zal geactiveerd moeten worden nu de MHAZ een artikel 3-beroep wordt. De commissieleden hoeven niet vervangen te worden, omdat het beroep niet inhoudelijk is veranderd.

LRZa

Uitbreiding van huidige afspraken.

Vektis- AGB Register

Uitbreiding van huidige afspraken. De verwachting is dat de MHAZ geen AGB-code nodig heeft.

2.7**Bevoegdheden**

Het CIBG beschikt over voldoende bevoegdheden om de nieuwe taak uit te kunnen voeren.

2.8**ICT**

Het CIBG is voldoende toegerust om de aanpassingen aan het systeem en de website van het BIG-register aan te passen.

Omdat de realisatie van het nieuwe systeem (COBRA) lijkt samen te vallen met het opnemen van dit beroep in het BIG-register, is het streven deze wijziging tijdens fase 2 van het project COBRA mee te nemen. Dit betekent wel dat het CIBG uiterlijk 1 januari 2026 duidelijkheid moet hebben over het al dan niet opnemen van dit beroep.

2.9**Werkprocessen**PKR

Het uitvoeren van de taak t.a.v. het registreren en aantekenen van maatregelen sluiten aan bij de huidige werkprocessen welke voorhanden zijn.

BBZ

Het behandelen en beoordelen van de aanvraag voor erkenning en/of registratie met een buitenlands diploma sluit aan bij de huidige werkprocessen welke voorhanden zijn.

Ondersteunende afdelingen

KCC: beantwoordt eerstelijns vragen en koppelt tweedelijns antwoorden aan de vraagsteller terug.

Communicatie: verantwoordelijk voor de woordvoering op de website en het onderhoud ervan, aanpassing van papieren aanvraagformulieren en het beantwoorden van persvragen.

BJZ: faciliteert in het beantwoorden van vragen n.a.v. nieuwe regelgeving en ondersteunt indien nodig bij het afhandelen van klachten/bezwaren en aanvragen.

FB: faciliteert de implementatie van het nieuwe beroep en ondersteunt in- en externe gebruikers bij het gebruik van het informatiesysteem van het BIG-register.

2.10**Geschatte kosten**

De kosten komen ten laste van VWS (). De kosten voor de aanpassing van het systeem worden meegenomen bij het nieuwbouwproject. Deze kosten worden om die reden niet opnieuw benoemd in onderstaande tabel. Er volgt een aanvullende offerte voor de eenmalige kosten die niet zijn meegenomen in de DVA.

De structurele kosten voor de afhandeling van klantvragen door KCC zullen worden meegenomen in de DVA 2027. Wel maken we de structurele personele kosten alvast inzichtelijk in de derde tabel hieronder.

EENMALIG 2026				
Omschrijving	Fte	Periode	Schaal	Kosten
Aanpassing systeem	nvt	Q2/Q3	nvt	Meegenomen bij nieuwbouwproject
Registratiemedewerkers	0,3	Q4	S8	€5.500
KCC en C	0,05	Q4	S11	€1.500
BJZ	0,025	Q4	S10	€500

FB	0,2	Q2 en Q3	S9	€8.000
TOTAAL				€15.500

EENMALIG 2027				
Omschrijving	Fte	Periode	Schaal	Kosten
Registratiemedewerkers	0,3	Q1	S8	€5.500
TOTAAL				€5.500

STRUCTUREEL (vanaf 1 januari 2027)				
Omschrijving	Fte	Schaal	Kosten	
Onderhoud systeem en website	nvt	nvt	DVA 2027	
KCC en C	nvt	nvt	DVA 2027	
BJZ	0,025	S10	€2.000	
FB	0,05	S9	€2.000	
TOTAAL			€4.000	

2.11

Risicoanalyse

De MAHZ moet vanaf 1 januari 2027 zichtbaar zijn in het BIG-register. De communicatie wordt gestart nadat het opleidingsbesluit definitief is vastgesteld en bekend gemaakt in het Staatsblad. Het communiceren inclusief de aansluitende periode waarin de MHAZ de tijd krijgt om de aanvraag in te dienen, is in totaal vier maanden. Het opleidingsbesluit moet om die reden uiterlijk op 1 september 2026 gepubliceerd zijn.

Minimaal 5 jaar voor aanvang van de plicht tot herregistreren moet het beoordelingskader voor herregistratie definitief zijn zodat de zorgverlener tijdig rekening kan houden met de eisen voor herregistratie. Van de ruim 300 geregistreerde BMH'ers die begin 2022 nog geregistreerd stonden, hadden 35 zorgverleners ook een actieve registratie als verpleegkundige. Combinaties met andere beroepen kwamen niet voor. Voor ongeveer 10% van de beroepsgroep MHAZ is dan ook te verwachten dat zij ook als verpleegkundige in het BIG-register geregistreerd staan. Voor herregistratie is van belang om duidelijk inzicht te krijgen in welke werkzaamheden wel en niet mee kunnen tellen voor de herregistratie als MHAZ en waar eventueel sprake is van overlap in deskundigheidsgebied met de verpleegkundige. Bij onvoldoende uren relevante werkervaring kan de zorgverlener op basis van scholing herregistreren. Het scholingsprogramma moet tijdig worden ontwikkeld. Dit wordt opgepakt door MEVA.

De branche- of beroepsvereniging van het betreffende beroep is een cruciaal communicatiekanaal. Voorafgaand aan de eerste communicatie moet betreffende branchevereniging geïnformeerd en betrokken zijn.

Momenteel wordt gebouwd aan het nieuwe registratiesysteem van het BIG-register (COBRA). Omdat de realisatie van het nieuwe systeem lijkt samen te vallen met het opnemen van dit beroep in het BIG-register, is het streven deze wijziging tijdens fase 2 van het project COBRA mee te nemen. Dit betekent wel dat het CIBG uiterlijk 1 januari 2026 duidelijkheid moet hebben over het al dan niet opnemen van dit beroep.

Het streven is dat het oude systeem (Zorro) in 2026 uitgeschakeld kan worden zodat vanaf dat moment enkel nog in COBRA geregistreerd wordt. Mocht deze planning niet haalbaar blijken dan bestaat het risico dat de wijziging zowel in het oude als in het nieuwe systeem doorgevoerd moet worden wat zal leiden tot extra kosten. Deze eventuele extra kosten zijn nu niet meegenomen.