

Vergaderjaar 2010–2011

32 261

Wijziging van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg onder andere in verband met de opnemingsmogelijkheid tot taakherschikking

B

VOORLOPIG VERSLAG VAN DE VASTE COMMISSIE VOOR VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT/JEUGD EN GEZIN¹

Vastgesteld 31 mei 2011

Het voorbereidend onderzoek van dit wetsvoorstel geeft de commissie aanleiding tot het maken van de volgende opmerkingen en het stellen van de volgende vragen.

Algemeen

De leden van de **CDA**-fractie hebben met belangstelling kennis genomen van het voorliggend wetsontwerp; zij hebben echter nog wel enkele vragen.

De leden van de fracties van **VVD, PvdA, SP, ChristenUnie** en **SGP** hebben een verzoek naar aanleiding van een brief van de KNMG² die de vaste commissie heeft ontvangen.

De leden van de **SP**-fractie hebben daarnaast nog enkele andere vragen met betrekking tot het wetsvoorstel.

Taakherschikking

De leden van de **CDA**-fractie onderschrijven de wens van de regering om nieuwe groepen beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg, vooralsnog op experimentele basis, een zelfstandige handelingsbevoegdheid te geven. Onder meer voor minder complexe zorg ten behoeve van chronisch zieken kan deze groep professionals in de zorg een belangrijke aanvulling op de bestaande situatie bieden. Dat kan de zorg beter, effectiever en goedkoper maken. In de concept-Algemene Maatregel van Bestuur³ worden de bevoegdheden van de beroepsbeoefenaren en de verdere kaders en randvoorwaarden van het experiment omschreven. Voor zover nog steeds sprake is van vrij algemene termen, rijst wel de vraag hoe gewaarborgd kan worden dat de beroepsbeoefenaar zich beperkt tot de handelingen waar hij of zij daadwerkelijk competent voor is. Kan de regering aangeven hoe deze grens wordt bewaakt?

¹ Samenstelling: Werner (CDA), Van den Berg (SGP), Dupuis (VVD) vicevoorzitter, Swenker (VVD), Linthorst (PvdA), Tan (PvdA), Van de Beeten (CDA), Biermans (VVD), Putters (PvdA), Slagter-Roukema (SP) voorzitter, Engels (D66), Thissen (GL), Hamel (PvdA), Goyert (CDA), Leunissen (CDA), De Vries-Leggedoor (CDA), Huijbregts-Schiedon (VVD), Meurs (PvdA), Ten Horn (SP), Peters (SP), Quik-Schuijt (SP), Kuiper (CU), Lagerwerf-Vergunst (CU), Laurier (GL), Koffeman (PvdD), Yildirim (Fractie-Yildirim), Benedictus (CDA), Flierman (CDA) en Knip (VVD).

² Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst.

³ Kamerstukken II 2010/11, 32 261, nr. 21.

Verder is terecht de vraag gesteld wat de voorziene stappen zijn indien al tijdens het experiment blijkt dat een bepaalde bevoegdheid anders moet worden omschreven, en hoe moet worden omgegaan met een individuele beroepsbeoefenaar die tijdens de experimenteerperiode niet geschikt blijkt. Hoe kan zo iemand worden aangepakt, zo vragen deze leden.

Kan de regering aangeven of zowel de Nurse Practitioner (NP) als de Physician Assistent (PA) een verpleegkundige achtergrond hebben, zo vragen de leden van de **SP**-fractie. Met andere woorden: is het hebben van een verpleegkundige titel voorwaarde voor het voeren van de titel NP of PA? Zo ja, zijn alle nu al functionerende NP's en PA's al geregistreerd in het BIG-register als verpleegkundige? Waar en hoe zijn de eindtermen van de opleiding tot NP en PA geformuleerd? Is de opleiding erkend en gecertificeerd?

Voorts vragen de leden van de SP-fractie wat het verschil is tussen een NP en een PA. Is de regering van oordeel dat het verschil voor de patiënt duidelijk moet zijn en dat dit verschil overigens ook relevant is? Hoeveel NP's en PA's functioneren inmiddels en op hoeveel gebieden binnen de gezondheidszorg?

De huisartsenzorg kent de POH-ers (Praktijkondersteuners Huisartsen). Sommige praktijkondersteuners hebben ook een verpleegkundige vooropleiding. Zouden deze praktijkondersteuners mogelijk op den duur ook onder het met dit wetsvoorstel beoogde experimenteerartikel kunnen vallen?

Naar de mening (en ervaring) van de leden van de fractie van de SP vindt taakherschikking vooral plaats in die omstandigheden waarbij een beperkt omschreven deel van de gezondheidszorg geprotocolleerd kan worden uitgevoerd. Dit lijkt ervan uit te gaan dat (zieke) mensen volgens een bepaald protocol / vast schema een ziekte doormaken. Ook de regering weet natuurlijk wel dat mensen geen robots zijn en dat afwijking van een vast verloop van een ziekte vaak voorkomt. Dit verschijnsel wordt complicatie genoemd. Complicaties treden vaker op bij oudere en complexere patiënten. NP's en PA's dienen bij complicaties te kunnen overleggen, dan wel de zorg over te kunnen dragen aan degene die het hele ziektebeeld, de hele mens, kan overzien. Dat betekent volgens de leden van de fractie van de SP dat NP's en PA's zelden als zelfstandige eenheid zullen kunnen werken, terwijl ze wel uiterst nuttig kunnen zijn binnen bepaalde ketens van ziektebeelden en verantwoordelijkheden. Klopt deze observatie volgens de regering?

Wat doet de regering denken dat taakherschikking de kosten van de gezondheidszorg terug zal brengen? De leden van de fractie van de SP hebben vernomen dat het werken met keten DBC's¹ in de eerstelijnsgezondheidszorg de kosten verhoogd heeft. Beschikt de regering over een analyse hierover?

(Tucht)rechtspraak

Voor wat betreft de rechterlijke uitspraken met een beroepsbeperkend effect wordt er op gewezen dat Nederland er in algemene zin van uit kan/moet gaan dat rechterlijke uitspraken van EER-landen overgenomen kunnen worden. De leden van de **CDA**-fractie constateren dat onder die praktijk een beginsel van wederkerigheid ligt, dat in Europese verdragen is vastgelegd. Bij uitspraken van rechters uit andere landen kunnen zowel verschillen in rechtsstelsels, als de kwaliteit van de (tucht)rechtspraak in het geding zijn. Hoe beoordeelt de regering dit gegeven?

¹ Diagnose Behandeling Combinaties.

De minister krijgt de bevoegdheid om in geval van onbillijkheid van overwegende aard de rechtstreekse doorwerking ongedaan te maken, zo constateren deze leden. Had een generieke herbeoordeling door de Nederlandse rechter van dergelijke uitspraken niet meer voor de hand gelegen, zo vragen de leden van de CDA-fractie. En, gegeven de nu gekozen systematiek, hoe gaat de minister bovengenoemde bevoegdheid vorm geven? Kan de betrokken beroepsbeoefenaar hier om vragen? Is het denkbaar dat hierbij advies van de Nederlandse tuchtrechtspraak wordt ingewonnen?

Deze leden constateren dat in de Tweede kamer daarnaast (middels een motie ingediend door de Tweede Kamerleden Kuiken en Uitslag¹) nog is gewezen op het gevaar dat beroepsbeoefenaren uitspraken en openbaarmaking daarvan ontlopen door zich tijdelijk uit te schrijven uit het BIG-register. Hoe beoordeelt de regering dit?

De regering werkt ook aan voostellen voor herziening van het tuchtrecht voor advocaten en notarissen. De leden van de CDA-fractie vernemen graag van de regering hoe ver dit proces gevorderd is. Voorts vragen zij of harmonisatie van het tuchtrecht met betrekking tot deze groepen beroepsbeoefenaren en artsen wenselijk is. Graag vernemen zij daarover de opvatting van de regering.

De leden van de **SP**-fractie vragen of de regering een beeld heeft van de manier van functioneren en toereikendheid van het tuchtrecht in andere Europese landen. Deze leden hebben begrepen dat de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in april in Boedapest heeft aangedrongen op uitwisseling en harmonisatie. Hoe is haar inbreng daar «gevallen» en wat zijn de vervolgstappen? De leden van de fractie van de SP juichen het overigens toe dat in de EU opgelegde beperkingen van de beroepsbevoegdheid ook openbaar zijn in ons land.

De regering heeft gepleit voor een digitaal systeem voor de communicatie tussen de betrokken competente autoriteiten op Europees niveau om daarmee inzicht te krijgen in de in het buitenland opgelegde beperkingen in de beroepsuitoefening. Is er enig zicht op dat dit systeem er inderdaad komt en of het zal gaan werken?

De leden van de **SP**-fractie vragen in dit verband of het begrip taakherstelling, inclusief de daaraan gekoppelde experimentele registratie in het BIG-register in Europa bekende fenomenen zijn. Graag krijgen deze leden hierop een toelichting van de regering.

Een buitenlands gediplomeerde kan beroep doen op de hardheidsclausule om alsnog in het BIG-register te worden ingeschreven, in het geval de overname van de buitenlandse bevoegdheidsontzetting onbillijk uitpakt. Wat is de procedure in dit geval en wat zijn de kosten?

De leden van de fractie van de **SP** constateren dat de beroepsbeoefenaar in het BIG-register wordt vermeld met zijn naam en woonplaats. Dat geeft lang niet in alle gevallen inzicht in de plaats waar hij zijn werkzaamheden uitoefent. Heeft de regering onderzocht of het opnemen van het werkadres in het register tot de mogelijkheden behoort?

Brief KNMG

De leden van de fracties van **VVD, PvdA, SP, ChristenUnie** en **SGP** merken op dat de KNMG op 4 mei 2011 een brief² heeft gezonden aan de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport / Jeugd en Gezin, met afschrift aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en

¹ Kamerstukken II 2010/11, 32 196, nr. 16.

² Ter inzage gelegd onder griffienummer 148496.

Sport, met enkele opmerkingen en bezwaren ten aanzien van onderhavig wetsvoorstel. De leden van genoemde fracties verzoeken de regering om in te gaan op hetgeen in deze brief naar voren is gebracht.

Overig

De leden van de **SP**-fractie constateren dat het wetsvoorstel tijdens de behandeling in de Tweede Kamer ingrijpend gewijzigd is. Is de regering bereid het gewijzigde wetsvoorstel nogmaals aan de Raad van State voor te leggen? Indien dit niet het geval is, ontvangen deze leden hierop graag een toelichting.

Hoever is de evaluatie van de wet BIG gevorderd, zo vragen de leden van de fractie van de SP. Op welke punten vindt evaluatie plaats? Het lijkt deze leden een lastige taak omdat de wet BIG naar het zich laat aanzien voortdurend gewijzigd wordt. Graag ontvangen deze leden hierop een reactie van de regering.

De leden van de SP-fractie vragen tot slot op welke manier te controleren is of iemand terecht de titel arts niet-praktiserend voert.

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport/Jeugd en Gezin,
Slagter-Roukema

De griffier van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport/Jeugd en Gezin,
De Boer