

WIJ  BEATRIX, BIJ DE GRATIE GODS,
KONINGIN DER NEDERLANDEN,
PRINSES VAN ORANJE-NASSAU,
ENZ. ENZ. ENZ.

Besluit van

houdende tijdelijke regels inzake
de opleiding, deskundigheid en
tijdelijke zelfstandige bevoegdheid
tot het verrichten van
voorbehouden handelingen van de
physician assistant (Besluit
tijdelijke zelfstandige bevoegdheid
physician assistant)

Op de voordracht van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
kenmerk ;

Gelet op artikel 36a van de Wet op de beroepen in de individuele
gezondheidszorg;

De Afdeling advisering van de Raad van State gehoord (advies van
nummer.....);

Gezien het nader rapport van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en
Sport van....., kenmerk.....;

Hebben goedgevonden en verstaan:

§ 1. Begripsbepaling

Artikel 1

In dit besluit wordt verstaan onder:

- a. wet: de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg;
- b. Centraal Register Opleidingen Hoger Onderwijs: het register, genoemd in artikel 6.13 van de Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek.

§ 2. Aanwijzing en titel

Artikel 2

1. Als bevoegd tot het verrichten van handelingen als bedoeld in artikel 7 wordt de physician assistant aangewezen.
2. De aanwijzing, bedoeld in het eerste lid, geldt voor een termijn van vijf jaar.

Artikel 3

Het recht tot het voeren van de titel physician assistant is voorbehouden aan degene aan wie een getuigschrift is uitgereikt waaruit blijkt dat betrokkene met goed gevolg het afsluitende examen heeft afgelegd van een opleiding voor

physician assistant, welke opleiding is opgenomen in het Centraal Register Opleidingen Hoger Onderwijs en die voldoet aan de artikelen 4 en 5.

§ 3. Opleiding

Artikel 4

De opleiding, bedoeld in artikel 3, heeft een studielast van 4200 studiebelastingsuren, omvat zowel theoretisch als praktisch onderwijs, en is er op gericht dat de betrokkene competenties verwerft, die betrekking hebben op het gebied van deskundigheid als bedoeld in artikel 6, terzake van:

- a. medische deskundigheid;
- b. communicatie;
- c. organisatie;
- d. samenwerking;
- e. kennis en wetenschap;
- f. maatschappelijk handelen;
- g. professionaliteit.

Artikel 5

1. De competentie medische deskundigheid omvat de bekwaamheid om:

- a. met betrekking tot veelvoorkomende aandoeningen, doeltreffende, ethisch verantwoorde diagnostische, therapeutische, prognostische en op het individu gerichte preventieve vaardigheden toe te passen in de praktijk;
- b. relevante informatie aangaande diagnostische, therapeutische, prognostische en op het individu gerichte preventieve opties op te zoeken en te integreren in de klinische praktijk;
- c. doeltreffend in woord en geschrift te communiceren met andere zorgverleners over de aan hem toevertrouwde patiëntenzorg;
- d. medische deskundigheid te tonen in situaties die niet te maken hebben met directe patiëntenzorg.

2. De competentie communicatie omvat de bekwaamheid om:

- a. met patiënten een therapeutische relatie aan te gaan dan wel te onderhouden op basis van wederzijds begrip, empathie en vertrouwen;
- b. informatie te verzamelen over de aandoening van de patiënt, van familie of van relevante derden uit de omgeving van de patiënt en de verzamelde informatie te integreren;
- c. relevante informatie te bespreken met de patiënt, de familie of andere zorgverleners om zo optimale zorg aan de patiënt te leveren;
- d. de patiënt en de bij de patiënt betrokkenen te begeleiden;
- e. met diverse patiëntengroepen zoals kinderen, ouderen, mannen en vrouwen en patiënten met verschillende culturele achtergronden om te gaan.

3. De competentie organisatie omvat de bekwaamheid om:

- a. doeltreffend gebruik te maken van informatietechnologie;
- b. een visie en doelstelling te formuleren, een strategie te ontwikkelen en adequate actie te ondernemen en daarbij adequaat taken en verantwoordelijkheden te delegeren;
- c. middelen effectief in te zetten voor gezondheidszorg, onderzoek en onderwijs.
- d. goed geïnformeerd te zijn over het Nederlandse gezondheidszorgsysteem, de invloed

hierop van maatschappelijke en politieke ontwikkelingen, en deze kennis doeltreffend en efficiënt te benutten voor de eigen functie en organisatie;

e. de uitgangspunten van kwaliteitszorg, zijnde bewaking, bevordering en waarborging, in de praktijk toe te passen.

4. De competentie samenwerking omvat de bekwaamheid om:

- a. in samenspraak met de patiënt op doeltreffende wijze te komen tot samenwerking met andere zorgverleners binnen de gezondheidszorgorganisatie;
- b. een doeltreffende bijdrage aan interdisciplinaire teams op het gebied van patiëntenzorg, onderwijs en onderzoek te leveren.

5. De competentie kennis en wetenschap omvat de bekwaamheid om:

- a. toegepast empirisch wetenschappelijk onderzoek op te zetten en uit te voeren;
- b. de principes van kritisch denken toe te passen op bronnen van medische informatie en in interactie met anderen;
- c. bij concrete beslissingen in de klinische praktijk het beschikbare wetenschappelijke bewijs te betrekken;
- d. een persoonlijke leerstrategie te ontwikkelen, implementeren en documenteren.

6. De competentie maatschappelijk handelen omvat de bekwaamheid om:

- a. kennis over de determinanten van gezondheid en ziekte toe te passen in de praktijk en mee te werken aan maatregelen die de gezondheid van individuen en groepen bevorderen;
- b. risicovolle determinanten van gezondheid op het niveau van het individu, patiëntengroepen en maatschappij te herkennen;
- c. adequaat te reageren op risicovolle determinanten van gezondheid op het niveau van het individu, patiënten-groepen en de maatschappij.

7. De competentie professionaliteit omvat de bekwaamheid om:

- a. op een eerlijke, betrokken wijze hoog-gekwalficeerde zorg te leveren, met aandacht voor de integriteit van de patiënt;
- b. adequaat professioneel gedrag te demonstreren in gezondheidszorg, wetenschappelijk onderzoek en onderwijs;
- c. geneeskunde te beoefenen op een ethisch verantwoorde manier, die de medische, juridische en professionele verplichtingen van het lidmaatschap van een zelfregulerende groep respecteert;
- d. op sterke en zwakke kanten in het eigen functioneren te reflecteren en daardoor sturing te geven aan het eigen leerproces en verantwoordelijkheid te nemen voor de eigen professionele groei, met als doel levenslange ontwikkeling als professional;
- e. te reflecteren op het eigen handelen in de medische praktijk, in relatie tot de eigen gevoelens en cognities;
- f. te reflecteren op de invloed van eigen attitude, normen en waarden op het eigen medisch handelen.

§ 4. Deskundigheid

Artikel 6

1. Tot het gebied van deskundigheid van de physician assistant wordt gerekend het verrichten van handelingen op het deelgebied van de geneeskunst waarbinnen de physician assistant is opgeleid. Deze handelingen omvatten het onderzoeken, behandelen en begeleiden van patiënten met veel voorkomende aandoeningen binnen dat deelgebied van de geneeskunst.

2. Tot de handelingen, bedoeld in het eerste lid, behoren het:

- a° onderzoeken en beoordelen van een patiënt en op basis van de verkregen gegevens het stellen van een diagnose en het opstellen van een behandelplan;
- b° uitvoeren van het behandelplan en het daartoe verrichten van gangbare medische handelingen;
- c° stellen van indicaties en het herkennen van complicaties van medische handelingen en verrichtingen en het daarop anticiperen;
- d° verrichten van voorbehouden handelingen als bedoeld in artikel 7;
- e° verlenen van spoedeisende hulp, het bewaken van vitale lichaamsfuncties en het waar nodig treffen van maatregelen ter herstel daarvan;
- f° verwijzen naar, consulteren van en samenwerken met artsen en met andere gezondheidszorgmedewerkers;
- g° geven van advies, voorlichting en het verlenen van preventieve zorg.

§ 5. Voorbehouden handelingen

Artikel 7

1. De physician assistant is bevoegd tot:
 - a. het verrichten van heelkundige handelingen;
 - b. het verrichten van endoscopieën;
 - c. het verrichten van catheterisaties;
 - d. het geven van injecties;
 - e. het verrichten van puncties;
 - f. het verrichten van electieve cardioversie;
 - g. het toepassen van defibrillatie;
 - h. het voorschrijven van UR-geneesmiddelen.
2. De bevoegdheid, genoemd in het eerste lid, geldt uitsluitend voor zover het betreft:
 - a. handelingen die vallen binnen het deskundigheidsgebied, bedoeld in artikel 6;
 - b. handelingen van een beperkte complexiteit;
 - c. routinematige handelingen;
 - d. handelingen waarvan de risico's te overzien zijn;
 - e. handelingen die worden uitgeoefend volgens landelijke geldende richtlijnen, standaarden en daarvan afgeleide protocollen.

§ 6. Overige bepalingen

Artikel 8

Onze Minister zendt binnen vijf jaar na inwerkingtreding van dit besluit aan de Staten-Generaal een verslag over de doeltreffendheid en de effecten van dit besluit in de praktijk.

Artikel 9

Dit besluit treedt in werking op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip.

Artikel 10

Dit besluit wordt aangehaald als: Besluit tijdelijke zelfstandige bevoegdheid physician assistant 2011.

Lasten en bevelen dat dit besluit met de daarbij behorende nota van toelichting in het Staatsblad zal worden geplaatst.

De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

Nota van Toelichting

Met de onderhavige maatregel van bestuur wordt uitvoering gegeven aan artikel 36a van de Wet op de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) om voor een periode van maximaal 5 jaar, een bepaalde categorie van beroepsbeoefenaren tot het verrichten van in de maatregel aangewezen handelingen zelfstandig bevoegd te verklaren. Artikel 36a voorziet voorts in een bij algemene maatregel van bestuur aangewezen opleiding die betrekking heeft op de aangewezen voorbehouden handelingen.

De onderhavige maatregel wijst de beroepsgroep van Physician Assistants aan. De Physician Assistant (hierna: PA) verleent op basis van een geaccrediteerde hbo-masteropleiding medische zorg binnen een deelgebied van de geneeskunde. De PA is in Nederland geïntroduceerd om een bijdrage te leveren aan de opvang van de sterk toenemende vraag naar medische zorg. Het gaat hierbij voornamelijk om het overnemen van (geprotocolleerde) medische standaardtaken van artsen (taakherschikking). Daarnaast levert de PA een bijdrage aan de kwaliteit van zorg, met name waar het de continuïteit van die zorg betreft. Naast de aanwijzing van de beroepsgroep en de vereiste opleiding worden in deze maatregel ook de voorbehouden handelingen aangewezen waarvoor een zelfstandige bevoegdheid aan de PA wordt verleend. Het gaat hierbij om voorbehouden handelingen welke te rekenen zijn tot het gebied van deskundigheid van de PA en om het stellen van beperkingen die de PA bij het verrichten van die handelingen in acht dient te nemen.

De PA beschikt over het diploma Master Physician Assistant van een door de Nederlandse Vlaamse Accreditatie Organisatie (NVAO) geaccrediteerde hbo-masteropleiding. Om tot de masteropleiding Physician Assistant te worden toegelaten dient de aspirant-PA te beschikken over een bewezen hbo-opleidingsniveau in de gezondheidszorg (onder andere verpleegkunde of fysiotherapie) en ten minste twee jaar relevante werkervaring. Bovendien dient men te beschikken over een PA-opleidingsplaats binnen een deelgebied van de geneeskunde, dit vanwege het duale karakter van de opleiding. Gedurende de masteropleiding verwerft de PA een brede geneeskundige basiskennis. Daarnaast ontwikkelt de PA specifieke medische bekwaamheden binnen het deelgebied waar deze werkzaam is. De brede geneeskundige basis biedt de PA de mogelijkheid om zich na de opleiding ook op andere deelgebieden van de geneeskunde te ontwikkelen en werkzaam te zijn.

Het opleidingsprofiel is gebaseerd op het beroepsprofiel zoals deze in 2007 is vastgesteld door de Nederlandse Associatie Physician Assistants (NAPA). In het beroepsprofiel staan de vereisten (beroepskwalificaties) beschreven waarover een beginnend PA beschikt. In het opleidingsprofiel worden de eindtermen, geformuleerd in competenties, uiteengezet. Dit zijn vaardigheden die de student gedurende de opleiding dient te verwerven en die hem in staat stellen het beroep op een zelfstandige, bekwame manier uit te oefenen.

Positionering van de PA

De PA verricht werkzaamheden binnen een deelgebied van de geneeskunde in de eerste en tweede lijn. De PA ondersteunt de arts door zelfstandig medische taken uit te voeren. Gezien het deskundigheidsgebied van de PA is hij werkzaam binnen een samenwerkingsverband waarvan tenminste één arts-specialist deel uitmaakt. Voor zover de PA werkzaam is in een instelling is onverkort de Kwaliteitswet zorginstellingen van toepassing. Ook zijn de in het Burgerlijk Wetboek, Titel 7, afdeling 5, opgenomen regels inzake de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wet inzake de geneeskundige behandelingsovereenkomst) van toepassing. Dat betekent onder meer dat een patiënt alleen met zijn of haar toestemming door hulpverleners behandeld mag worden.

Deskundigheidsgebied

Het deskundigheidsgebied van de PA is omschreven in artikel 6 van dit Besluit. De omschrijving van het deskundigheidsgebied sluit aan bij de kennis, het inzicht en de

vaardigheden die op grond van de opleiding tot PA zijn opgedaan. Omschreven wordt met betrekking tot het verrichten van welke voorbehouden en andere handelingen op het deelgebied van de geneeskunst de PA deskundig is.

De basis van de uiteenlopende takenpakketten van de PA's, afgeleid van het beroepsprofiel en het opleidingsprofiel Physician Assistant, bestaat uit het verrichten van anamnese, lichamelijk onderzoek, diagnosticeren van (potentiële) gezondheidsrisico's, initiëren en uitvoeren van behandelplannen. De voorbehouden handelingen die daarbij door de meeste PA's worden verricht, en waarvan de bevoegdheid voor een adequate en doelmatige beroepsuitoefening een onmisbare voorwaarde is, staan opgesomd in artikel 7.

In de uitwerking van het gebied van deskundigheid liggen ook besloten de beperkingen die de PA bij het verrichten van deze voorbehouden en andere medische handelingen in acht neemt. Als de PA constateert dat er handelingen zijn aangewezen die buiten het betreffende deelgebied van de geneeskunst liggen of geen betrekking hebben op de veelvoorkomende aandoeningen die de PA behandelt, dan handelt de PA als ter zake kundig door een arts te consulteren of diens hulp in te roepen dan wel de patiënt door te verwijzen naar een arts-specialist. Aldus is de deskundigheid van de PA afgegrensd van die van de arts-specialist.

Voorbehouden handelingen

Kern van dit Besluit vormt de toekenning aan de PA van een zelfstandige bevoegdheid ten aanzien van de in artikel 7 opgesomde voorbehouden handelingen. Deze zelfstandige bevoegdheid omvat zowel de indicatiestelling voor de betreffende voorbehouden handeling als de uitvoering ervan. De PA kan de voorbehouden handeling zelf uitvoeren of een opdracht daartoe verlenen aan een ander (mits deze bekwaam is de handeling uit te voeren).

De zelfstandige bevoegdheid die wordt toegekend is in omvang beperkt. De bevoegdheidsgrenzen van de PA worden bepaald door de opleiding, de eigen bekwaamheid, de omschrijving van het deskundigheidsgebied en de bij dit Besluit gestelde beperkingen met betrekking tot de voorbehouden handelingen. Tot slot geldt ook ten aanzien van de PA de algemene eis, dat uitsluitend bevoegdheid bestaat voor een voorbehouden handeling, als sprake is van bekwaamheid om deze uit te voeren (gezien het bepaalde in artikel 36, vijftiende lid van de wet). Aangezien bekwaamheid individueel bepaald is, zal de zelfstandige verrichting van die handeling in het concrete geval ook daarvan afhangen. De vereiste bekwaamheid voor die handelingen wordt tijdens de opleiding door de superviserend arts-specialist vastgesteld.

De voorbehouden handelingen die door de PA's worden verricht zijn in principe beperkt tot de voor het betreffende deelgebied van de geneeskunst gangbare handelingen van een beperktere complexiteit. In de dagelijkse praktijk is de PA daarbij gebonden aan de richtlijnen en daarvan afgeleide protocollen van het betreffende geneeskundig specialisme en vindt afstemming met de arts-specialist plaats. Binnen deze kaders neemt de PA zelfstandig beslissingen omtrent de indicatie en de verrichting van de aangewezen voorbehouden handelingen.

In concreto betekent dit onder meer dat de PA geen grote risicovolle operaties zelfstandig uitvoert, en dat alleen medicijnen worden voorgescreven die voor het deelgebied van de geneeskunst gebruikelijk zijn.

Oprichting

Artikel 38 van de wet over de oprichting tot het uitvoeren van voorbehouden handelingen is van overeenkomstige toepassing verklaard. Omdat het gaat om een nieuwe bevoegdheid voor een specifieke categorie beroepsbeoefenaren die het beroep in de volle breedte moet kunnen gaan uitoefenen, is het oprichtingsgeverschap onder de reikwijdte van artikel 36a gebracht. Dit betekent dat de in dit Besluit aangewezen beroepsbeoefenaren ook opdracht kunnen geven tot het verrichten van voorbehouden handelingen aan anderen die

daartoe niet zelfstandig bevoegd zijn indien aan de in artikel 38 genoemde voorwaarden is voldaan.

Kwaliteitsregister

Met het tijdelijk toekennen van bevoegdheden verhoudt het zich echter niet om voor de beroepsbeoefenaren waaraan de bevoegdheid is toegekend een publiekrechtelijk register en een daaraan gekoppelde beroepstitel in het leven te roepen. Een dergelijk register en een beroepstitel staan namelijk de noodzakelijke omkeerbaarheid van het experiment in de weg.¹ Om die reden is afgezien van toekenning van een beroepstitel en van registratie in een register als bedoeld in artikel 3 van de wet (het BIG-register).

Niettemin is een zekere kenbaarheid van de PA's die tot de aangewezen categorie behoren van belang. Dit is mogelijk doordat de beroepsvereniging van PA's, de Nederlandse Associatie voor Physician Assistants, een register voert van PA's. In dit zgn. Kwaliteitsregister staan de PA's vermeld die hun opleiding hebben voltooid. Aan de registratie is geen verplicht lidmaatschap van de beroepsvereniging verbonden. Bij de registratie is tevens het deelgebied vermeld waarbinnen de PA is opgeleid. Het register is openbaar toegankelijk, zodat deze ook raadpleegbaar is door apothekers. Op deze wijze kan een apotheker de voorschrijfbevoegdheid van een PA eenvoudig verifiëren.

Handhaving

Zoals hiervoor aangegeven staan de PA's niet geregistreerd in een register als bedoeld in artikel 3 van de wet (het BIG-register).

Dit betekent dat de PA's weliswaar onder de werking van het tuchtrecht van de wet zijn gebracht, maar dat de tuchtmaatregelen die betrekking hebben op inschrijving in het BIG-register niet kunnen worden opgelegd. Andere handhavinginstrumenten kunnen echter onverkort worden ingezet. Onder de Kwaliteitswet zorginstellingen beschikt de minister over de mogelijkheid om een aanwijzing te geven aan de betreffende zorgaanbieder; voor spoedeisende gevallen beschikt de Inspectie over een bevelsmogelijkheid.

Artikelsgewijs

Artikel 2, tweede lid

In deze algemene maatregel van bestuur is niet gekozen voor een horizonbepaling, doch voor de vaststelling van een termijn van vijf jaar waarvoor de verpleegkundig specialisten als categorie wordt aangewezen. Dat brengt artikel 36a mee. Mocht echter voor het verstrijken van die termijn een voorstel van wet in voorbedoelde zin bij de Tweede Kamer worden ingediend, dan wordt de termijn verlengd. De verlengde termijn zal vervolgens vervallen in de gevallen aangegeven in artikel 36a, zevende lid, van Wet BIG. De verlenging kan niet langer duren dan vijf jaar.

In het geval er geen wetsvoorstel bij de Tweede Kamer wordt ingediend, zal de aanwijzing na vijf jaar vervallen. Deze algemene maatregel van bestuur zal dan worden ingetrokken.

Artikel 3

Het recht om de titel van PA te voeren komt toe aan degene die de desbetreffende opleiding, opgenomen in het Centraal register opleidingen hoger onderwijs, met goed gevolg heeft doorlopen en waarvoor in het onderhavige besluit eisen zijn gesteld. Deze systematiek van de opleidingstitelbescherming is vergelijkbaar met de beroepen die in artikel 34 van de Wet BIG zijn opgenomen. Voor de reden om een opleidingstitelbescherming voor de PA in het leven te roepen wordt verwezen naar de kamerstukken behorende bij artikel 36a van de Wet BIG.²

Artikelen 4 en 5

¹ Nader rapport, Kamerstukken II, 32 261, nr 4

² Kamerstukken II 2009-2010, 32 261, nr. 3

Voor de PA-opleiding, bedoeld in artikel 4 zijn landelijke eindkwalificaties ontwikkeld die zijn vastgesteld door de HBO-raad (Competentieprofiel van de Masteropleiding Physician Assistant, zomer 2003). Deze landelijke eindkwalificaties zijn gebaseerd op het Beroepsprofiel Physician Assistant, dat in nauw overleg met artsen en physician assistants tot stand is gekomen (Beroepsprofiel Physician Assistant, 1 november 2007, NAPA). Alle geaccrediteerde opleidingsinstituten die de opleiding tot Physician Assistant mogen geven, zijn gehouden deze landelijke eindkwalificaties te hanteren. De opleiding omvat zowel theoretisch als praktisch onderwijs dat gericht is op het verwerven van de navolgende competenties die de basis vormen voor de beroepsuitoefening binnen het deskundigheidsgebied van de PA. Deze competenties zijn conform het model CanMEDS-2008. De CanMEDS (Canadian Medical Education Directives for Specialists) beschrijven het profiel van de PA in zeven rollen/competentiedomeinen namelijk: medisch deskundige, communicator, samenwerker, organisator, samenwerker, academicus, gezondheidsbevorderaar en beroepsbeoefenaar. Hierna worden de verschillende competenties toegelicht.

Competentie medische deskundigheid:

De PA beschikt op een welomschreven terrein over de kennis en vaardigheden om gegevens te verzamelen en te interpreteren, een probleemanalyse te maken, de juiste klinische beslissingen te nemen, en uit te voeren, met inachtneming van de grenzen van eigen discipline en expertise. De geleverde zorg door de PA is zoveel mogelijk evidence based, actueel, ethisch onderbouwd, kosteneffectief.

Competentie communicatie:

De PA kan een doeltreffende relatie aangaan/onderhouden met patiënten, collegae en andere zorgverleners. Medische communicatieve vaardigheden zijn daarbij essentieel van belang om hoog gekwalificeerde zorg te kunnen bieden. De geleverde zorg wordt door de PA doeltreffend mondeling/schriftelijk gecommuniceerd aan patiënt(-en), familie en andere medewerkers in de zorg.

Competentie organisatie:

Als organisator neemt de PA dagelijks besluiten over beleid en de toewijzing van beperkte financiële, materiële en personele middelen. Tevens is de PA in staat op verantwoorde wijze taken in het werk (op strategisch, tactisch en operationeel niveau) als daarbuiten af te stemmen en in staat taken te prioriteren, uit te voeren in een team en te evalueren.

Competentie samenwerking:

De PA kan een collegiale samenwerking opbouwen en kan doeltreffend samenwerken in een multidisciplinair samenwerkingsverband om besluitvorming rond optimale patiëntenzorg, onderwijs en/of onderzoek te realiseren. De PA kan doeltreffend samenwerken met patiënten en patiëntengroepen, collega's en andere zorgverleners. De PA is tevens in staat vaardigheden te hanteren om informatie over te brengen, te onderhandelen, leiding te geven, consultaties uit te voeren en intercollegiaal te toetsen.

Competentie kennis en wetenschap:

De PA levert een wetenschappelijke bijdrage aan de beoordeling, opbouw en begrip van kennis en kunde van de gezondheidszorg: neemt op een omschreven terrein klinische beslissingen op wetenschappelijk verantwoorde wijze. Erkent het belang van levenslang leren en fungeert hierin als rolmodel.

Competentie maatschappelijk handelen:

De PA erkent en bepleit actief het belang van preventieve gezondheidszorg voor de individuele patiënt, patiëntengroepen en de maatschappij. De PA draagt dit belang individueel dan wel in teamverband uit aan beleidsmakers op het terrein van de volksgezondheid.

Competentie professionaliteit:

De PA vervult als professional, met adequate kennis, kunde en gedrag, een maatschappelijk rol om de gezondheid en het welbevinden van de samenleving naar een zo goed mogelijk niveau te brengen. Beoefent de patiëntenzorg volgens de geldende medische en ethische standaarden, beheerst en houdt de standaarden van zijn vakgebied bij. De PA exploreert weloverwogen en doelbewust ervaringen ter bevordering van het leren, de persoonlijke en professionele ontwikkeling en het verbeteren van het eigen functioneren als PA in de beroepspraktijk.

Artikel 6, eerste lid

De werkzaamheden van de PA reiken van geneeskundige basistaken tot specialistische taken binnen het geneeskundig proces van onderzoek, diagnostiek en behandeling. De PA neemt de standaardwerkzaamheden van de arts-specialist over. Deze werkzaamheden betreffen handelingen van een beperkte complexiteit.

Zoals in het algemene deel van deze toelichting al aan de orde kwam wordt hier een uitwerking gegeven aan de beperkingen die de PA in acht neemt bij het verrichten van handelingen op het deelgebied van de geneeskunst en andere handelingen door het doel van die handelingen te omschrijven alsmede de middelen waarmee de PA die doelen tracht te bereiken. Door het stellen van deze beperkingen wordt het gebied van deskundigheid van de PA afgegrensd van de deskundigheid van de arts- specialist op het gebied van de geneeskunst.

Een eerste afbakening van de deskundigheid is gelegen in de omvang van de geneeskunst. De deskundigheid van de PA is in die zin algemeen, dat de PA wordt opgeleid om patiënten te kunnen onderzoeken, diagnoses te kunnen stellen en behandelplannen op te stellen en uit te voeren. Deze deskundigheid richt zich echter specifiek op een deelgebied van de geneeskunst. Binnen dat deelgebied handelt de PA zelfstandig en draagt hij verantwoordelijkheid voor de behandeling van patiënten met veelvoorkomende aandoeningen.

Een tweede afbakening betreft de aandoeningen die de PA behandelt binnen zijn deelgebied. De deskundigheid van de PA richt zich op veel voorkomende aandoeningen en de behandelingen van deze aandoeningen kenmerken zich door een beperktere complexiteit. Zeldzame aandoeningen en complexe behandelingen vallen buiten de deskundigheid van de PA, ook al behoren dergelijke aandoeningen en behandelingen wel tot het desbetreffende deelgebied.

Artikel 6, tweede lid

De handelingen genoemd in het tweede lid vormen een invulling van het deskundigheidsgebied van de PA. De handelingen zijn algemeen omschreven. Dit is ingegeven door het feit dat de PA beschikt over algemene basiskennis van de geneeskunst, welke hem in staat stelt om te onderzoeken, te diagnosticeren, een behandelplan op te stellen en uit te voeren. Daarnaast is een algemene omschrijving noodzakelijk, omdat de PA zich op allerlei verschillende deelgebieden van de geneeskunst opgeleid en werkzaam kan zijn. De handelingen die in de onderdelen a, c, e, f en g zijn omschreven zijn daarom ook algemeen te noemen.

De beperking in de handelingen is vooral gelegen in de koppeling met de beperkingen in het eerste lid: het deelgebied van de geneeskunst waarbinnen de PA zijn specifieke deskundigheid heeft en de aard van de aandoeningen welke de PA behandelt.

Onderdelen b en d kennen nog een specifieke beperking. In onderdeel b is bepaald dat de medische handelingen die de PA verricht gangbaar dienen te zijn. Dit sluit aan bij de patiëntenpopulatie die de PA behandelt, namelijk die met veel voorkomende aandoeningen. De handelingen die niet gebruikelijk zijn bij de behandeling van deze patiënten vallen buiten de deskundigheid van de PA. Het gaat dan om zeer bijzondere of complexere handelingen, bijvoorbeeld experimentele behandelingen in het kader van wetenschappelijk onderzoek.

Onderdeel d behelst eveneens een beperking, in die zin dat alleen die voorbehouden handelingen tot het deskundigheidsgebied van de PA worden gerekend welke staan omschreven in artikel 6.

Artikel 7

De beperkingen van de deskundigheid werken in omvang door in de zelfstandige bevoegdheid van artikel 6. Een algemene beperking is dat niet ten aanzien van alle voorbehouden handelingen van artikel 36 van de wet een zelfstandige bevoegdheid wordt toegekend. De zelfstandige bevoegdheid wordt toegekend ten aanzien van acht van de in totaal 14 voorbehouden handelingen van artikel 36 van de wet. Ten aanzien van de overige zes voorbehouden handelingen geldt dat deze een specifieke deskundigheid vergen welke niet tot het deskundigheidsgebied van de PA valt te rekenen. De toedeling van de betreffende acht voorbehouden handelingen is in overeenstemming met de beroepsorganisaties van PA's en artsen geschied. Daarnaast vloeien uit het deskundigheidsgebied van de PA ook andere beperkingen voort: alleen voor die voorbehouden handelingen wordt een zelfstandige bevoegdheid toegekend welke vallen binnen het deelgebied van de geneeskunst.

Ten slotte gelden met betrekking tot de zelfstandige bevoegdheid nog enkele specifieke beperkingen. Deze zijn ingegeven door het feit dat het hier gaat om risicovolle handelingen, welke schade kunnen toebrengen aan de gezondheid van de patiënt indien deze ondeskundig worden uitgevoerd. Ook hier zijn de beperkingen algemeen van aard, gegeven de variëteit in de deelterreinen van de geneeskunst. De grenzen aan de zelfstandige bevoegdheid zijn cumulatief. Zij worden gevormd door de beperktere complexiteit van de handelingen, de routinematigheid ervan, alsmede door de eisen dat de risico's goed te overzien moeten zijn en dat de landelijke richtlijnen, standaarden en daarvan afgeleide protocollen worden gevolgd.

Omdat binnen een categorie voorbehouden handelingen een soms grote variëteit aan handelingen kan schuilgaan (zoals bij de heilkundige handelingen) is het noodzakelijk om een begrenzing aan te geven. Gezien de deskundigheid van de PA komen van de voorbehouden handelingen, aangewezen in artikel 7, alleen die met een beperktere complexiteit in aanmerking voor zelfstandige verrichting. Ten aanzien van de complexere voorbehouden handelingen is de arts-specialist zelfstandig bevoegd. Ook handelingen die de PA niet regelmatig verricht vallen buiten de zelfstandige bevoegdheid van de PA. Hiermee wordt voorkomen dat bepaalde handelingen, die weliswaar binnen het deelgebied van de geneeskunst vallen waar de PA werkzaam is maar niet veel voorkomend zijn, toch door een PA zelfstandig uitgevoerd gaan worden. Daarmee samenhangend zal de PA de handelingen waarvan de risico's niet goed te overzien zijn door de PA, evenmin tot diens zelfstandige bevoegdheid kunnen rekenen. Hierbij kan het gaan om complexere handelingen, maar ook om handelingen die weliswaar uitvoeringstechnisch niet ingewikkeld zijn maar waarvan de gevolgen van die handeling – gegeven de deskundigheid van de PA – vooraf niet goed in te schatten zijn.

Een en ander houdt in dat de PA bijvoorbeeld ten aanzien van de heilkundige handelingen niet bevoegd is complexe heilkundige handelingen zoals intracraniale, intrathoracale, intra-abdominale ingrepen en grote gewrichtsingenrepen te verrichten. Ten aanzien van catheterisaties, puncties en endoscopieën valt op te merken dat technieken waarbij het risico van een perforatie van een orgaan groot is (hart, hersenen, nieren, lever, pancreas) eveneens buiten de bevoegdheid van de PA liggen. Het indiceren en voorschrijven van UR-geneesmiddelen is beperkt tot alle gangbare UR-geneesmiddelen binnen het deelgebied van de geneeskunst waarin de PA werkzaam is.

Tot slot geldt ook ten aanzien van de PA de algemene eis, dat uitsluitend bevoegdheid bestaat voor een voorbehouden handeling, als sprake is van bekwaamheid om deze uit te voeren (gezien het bepaalde in artikel 36, vijftiende lid). Aangezien bekwaamheid individueel bepaald is, zal de zelfstandige verrichting in het concrete geval ook daarvan afhangen.

De eerder genoemde protocollen zijn afgeleide van de richtlijnen en vormen in feite een weerslag van de samenwerking van tussen de PA en de arts specialist. De specifieke deskundigheid welke de PA gedurende de opleiding verkrijgt wordt vastgelegd door de supervisor in het portfolio dat deel uitmaakt van de opleiding. Na afronding van de opleiding leggen de supervisor en de PA samenwerkingsafspraken omtrent het medisch handelen van de PA en de door hem te behandelen patiëntengroepen schriftelijk vast.

Artikel 8

Door de bevoegdheidsregeling voorbehouden handelingen in artikel 36 Wet BIG uit te breiden met een specifieke categorie beroepsbeoefenaren en dit vast te leggen in een op artikel 36a Wet BIG gebaseerde algemene maatregel van bestuur wordt duidelijk dat het vooralsnog om een tijdelijke regeling gaat, zodat - als gevolg van de uitkomst van een evaluatie – nog wijziging kan plaatsvinden in de toegekende bevoegdheden. Tevens kan in de periode van vijf jaar blijken in hoeverre de dagelijkse praktijk inderdaad vereist dat de beroepsbeoefenaar met de bijzondere of nieuwe deskundigheid over de mogelijkheid beschikt zelfstandig de indicatie voor de handeling te stellen en vervolgens de handeling zelfstandig bevoegd te verrichten. Dit vormt een van de aspecten die zullen worden mee gewogen in de evaluatie van de tijdelijke toekenning van bevoegdheden. Meer in het algemeen zal het bij de evaluatie daarvan gaan over de vraag of de toedeling van de zelfstandige bevoegdheid doelmatig en doeltreffend is; dus in hoeverre het bijdraagt aan efficiëntere en effectievere zorg.

De variabelen waarop wordt geëvalueerd zijn:
kwaliteit (veiligheid, patiëntgerichtheid en toegankelijkheid);
effectiviteit;
doelmatigheid;
continuïteit van zorg.

Het onderzoek zal worden uitgevoerd door een onafhankelijk onderzoeksinstituut.

Artikel 9

Deze algemene maatregel van bestuur zal in werking treden zodra het wetsvoorstel tot wijziging van de Wet BIG dit mogelijk maakt. De betrokken beroepsorganisatie (NAPA) en die van artsen, de KNMG zijn betrokken geweest bij de totstandkoming van deze amvb. Derhalve is de eerste uitzonderingsgrond van het beleid inzake de vaste verandermomenten van toepassing (TK, 2009-2010, 29515, nr 309, p4).

De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Mw drs E.I. Schippers