

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de Minister voor Medische Zorg over de brief van 10 oktober 2019 over het Advies van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) «De B van Bekwaam. Een toekomstbestendige Wet BIG» (Kamerstuk 29 282, nr. 382).

De voorzitter van de commissie,
Lodders

De adjunct-griffier van de commissie,
Krijger

Inhoudsopgave	blz.
I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties	2
II. Reactie van de Minister voor Medische Zorg	7

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben met interesse kennisgenomen van het rapport van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) (hierna: de Raad): «De B van Bekwaam. Naar een toekomstbestendige Wet BIG». Genoemde leden vinden het positief dat nu uitgebreid gekeken is naar de toekomstbestendigheid van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG). Het rapport van de Raad en de reactie van de Minister roepen bij deze leden nog wel wat vragen op.

De leden van de VVD-fractie vragen met betrekking tot de reactie van de Minister op het rapport van de Raad wanneer hij meer duidelijkheid kan geven over de toekomst van de Wet BIG. Wanneer neemt de Minister een besluit over de vraag welke richting hij op wil gaan? Daarnaast bevat de reactie van de Minister geen concreet standpunt over het advies van de Raad. Genoemde leden vragen naar het standpunt van de Minister betreffende het RVS-rapport en in hoeverre hij het reëel acht dat het derde door de Raad geschetste toekomstbeeld daadwerkelijk de toekomst wordt. Ten slotte willen deze leden weten wat in de tussentijd gebeurt met de Wet BIG. Deze leden vragen of de Minister het eens is met de Raad dat terughoudendheid geboden is bij het toevoegen van nieuwe beroepen aan de Wet BIG.

Zoals al aangegeven hebben de leden van de VVD-fractie tevens vragen over de inhoud van het rapport van de Raad. In het desbetreffende rapport lezen genoemde leden dat een *assessor* (een zorgverlener die andere zorgverleners opleidt) de bekwaamheden van zorgverleners valideert. Kan zomaar elke zorgverlener die iemand opleidt dit straks doen of worden aanvullende eisen gesteld aan zo'n *assessor*? Zo ja, welke? Zo nee, is de Minister er gerust op dat elke opleider dit kan?

In het portfolio kunnen naast verworven vaardigheden tijdens opleidingen, ook vaardigheden opgenomen worden die zorgverleners verwerven in de praktijk, zo lezen de leden van de VVD-fractie in het rapport van de Raad. Zij willen weten of dit vaardigheden zijn die onderdeel uitmaken van een opleiding of cursus en die dus ook gevalideerd kunnen worden door een professional? Zo nee, aan wat voor vaardigheden denkt de Minister dan en hoe worden deze vaardigheden gevalideerd?

De leden van de VVD-fractie lezen in het rapport van de Raad dat hij ernaar neigt om het portfolio een privaat karakter te geven. Genoemde leden vragen of dan toezicht gehouden wordt op het bijhouden van een portfolio en zo ja, wie dat dan doet. Deze leden vragen tevens wat de consequentie is voor zorgverleners indien zij geen portfolio bijhouden.

De leden van de VVD-fractie lezen dat in het desbetreffende rapport ook rondom het tuchtrecht aanpassingen voorgesteld worden. Genoemde leden willen weten wie straks onder het tuchtrecht valt bij de voorgestelde wijziging van de Raad. Gaat het alleen om geregistreerde beroepen of om iedereen?

De leden van de VVD-fractie zien nog wat onduidelijkheden rondom de herregistratie. Genoemde leden vinden het van belang dat de herregistratie, of een alternatief daarvoor, geborgd is in de toekomst van de Wet BIG. Als alternatief voor herregistratie worden twee opties genoemd, namelijk een periodieke inhoudelijke beoordeling van een individuele zorgverlener of een (online) systeem van continue registratie waarmee de essentiële kennis van een professional wordt getoetst. Welke optie heeft de voorkeur van de Minister, zo willen deze leden weten. Indien dit de eerste is, hoe vaak wordt een beoordeling uitgevoerd, wie is verantwoordelijk voor deze beoordeling en wie voert de beoordeling uit? Indien de tweede optie de voorkeur heeft, waar moeten deze leden aan denken als gesproken wordt van continue registratie? Wat wordt hiermee bedoeld?

De leden van de VVD-fractie vragen tenslotte of in de nieuwe situatie het aantal basisberoepen waarbij men zich moet registreren gelijk blijft (negen onder het zware regime). Zo nee, met welke beroepen wordt de registratie uitgebreid?

Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van het RVS-advies over een toekomstbestendige Wet BIG. Deze leden vragen welk voordeel het vervangen van beroepen door portfolio's van bekwaamheden zou kunnen hebben. Sowieso zien deze leden nog geen grond voor het doorvoeren van uitgebreide wijzigingen in de Wet BIG zonder dat hier een uitgebreide wetsevaluatie aan ten grondslag ligt. Deze leden hebben er daarom de volgende vragen bij.

De leden van de CDA-fractie vragen of de Minister zijn reflectie kan geven op de conclusie van de Raad dat in de statische Wet BIG, die gericht is op de individuele zorgprofessional, de huidige ontwikkelingen maar moeilijk zou kunnen worden bijgebeend. Hoe verhoudt de conclusie van de Raad zich tot de conclusie uit de tweede evaluatie van de Wet BIG, waarin gesteld wordt: «Aan de toekomstbestendigheid van de registratie van beroepen hoeft niet te worden getwijfeld».¹ Welke ontwikkelingen hebben sinds 2013 plaatsgevonden waardoor de Minister gemeend heeft in juni 2018 een apart advies aan te moeten vragen over de toekomstbestendigheid van de Wet BIG?

De leden van de CDA-fractie vragen of de Minister het met hen eens is dat het uitvoeren van het voorstel van de Raad tot uitvoeringsproblemen en enorme administratieve lasten kan leiden. Zo nee, waarom niet? Is de Minister daarnaast bereid om vergelijkend onderzoek te laten doen tussen de huidige situatie en de door de Raad voorgestane situatie, zowel qua haalbaarheid en uitvoerbaarheid, als bij wijze van kosten-batenanalyse en met aandacht voor behoud van kwaliteit van zorg en bescherming van de patiënt?

De leden van de CDA-fractie vragen of de Minister het met hen eens is dat het voor de kwaliteit van de zorg belangrijk is dat voor beroepen in de gezondheidszorg duidelijk is wat het niveau en de vereiste opleiding zijn. Deze leden vragen daarom of de Minister kan garanderen dat een goede (vervolg-) opleiding de basis blijft om de kwaliteit van zorgprofessionals en beroepsuitoefening te borgen.

De leden van de CDA-fractie vragen of de Minister van mening is dat bijscholing ook verplicht zou moeten worden voor artikel 34-beroepen.

¹ Tweede evaluatie Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, ZonMw, 2013 Wet BIG, pag. 11

Voor artikel 34-beroepen geldt dat er geen wettelijk verplicht register is. Dat betekent dat een beroepsregister ook opgezet kan worden door een beroepsvereniging die niet representatief is, en/of dat binnen een beroepsgroep meerdere registers opgezet kunnen worden. De leden van de CDA-fractie vragen hoe de Minister hiermee om wil gaan. Wil de Minister onderzoeken of een privaatrechtelijk register alleen door een representatieve beroepsvereniging gevoerd mag worden?

De leden van de CDA-fractie vragen of de Minister transparant kan aangeven bij welke functietitels, welke (aanvullende) opleidingen noodzakelijk zijn.

De leden van de CDA-fractie vragen of de Minister een overzicht kan geven van de verschillende beroepen in de gezondheidszorg, met daarbij een overzicht van benodigde opleidingen voor die beroepen. Zijn voor deze opleidingen landelijke eisen gesteld? Genoemde leden vragen tevens of ook de benodigde competenties en ervaring onderling vergelijkbaar zijn.

De leden van de CDA-fractie vragen of de Minister bereid is onderzoek te doen naar alle cao's onder de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet langdurige zorg (Wlz) en de Jeugdwet met als doel in kaart te brengen of de functiewaardering onderling vergelijkbaar is. Kan de Minister daarbij ook aangeven of er voorbeelden zijn van algemene EVC (Erkenning van Verworven Competenties)-trajecten? Klopt het bijvoorbeeld dat een huisarts die zich wil laten omscholen tot arts op de spoedeisende hulp (SEH) hierbij geen vrijstellingen voor de vervolgopleiding kan krijgen?

De leden van de CDA-fractie krijgen signalen dat het mogelijk is om twee keer dezelfde cursus te volgen en/of twee keer hetzelfde congres bij te wonen, en daar iedere keer weer punten voor te krijgen voor de herregistratie in het BIG-register. Genoemde leden vragen de Minister of dit inderdaad het geval is en zo ja, hoe hij tegen deze praktijk aankijkt.

De leden van de CDA-fractie vragen of en zo ja, hoe de Minister van plan is om de herregistratie-eisen voor basisberoepen uit te breiden met deskundigheidsbevordering, zoals oorspronkelijk voorgenomen was in het wetsvoorstel BIG-II.

De leden van de CDA-fractie vragen welke van de door de Raad geschetste verbeteringen op het gebied van het tuchtrecht de Minister van plan is op te pakken.

De leden van de CDA-fractie vragen ten slotte naar het vervolgtraject. Op welke wijze wil de Minister de basisberoepen, branches en cao-partners betrekken bij het bespreken van het advies van de Raad?

Vragen en opmerkingen van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het door de RVS uitgebrachte rapport en de bijgaande brief van de regering de dato 10 oktober 2019. Vooropgesteld willen genoemde leden hun waardering uitspreken voor de uitgebreide analyse van de Raad. Deze leden vinden het van groot belang dat wordt gewerkt aan een toekomstbestendige Wet BIG. Zeker nu de wet diverse knelpunten lijkt te hebben en tal van ontwikkelingen, zoals een veranderende zorgvraag, werkwijze en voortschrijdende techniek, nopen tot herbezinning. Deze leden hebben in het kader van het rapport nog verschillende vragen aan de Minister. Zij wensen met name meer inzicht van hem te krijgen over zijn visie op het

rapport en het bijbehorend advies van de Raad, daar deze tot nog toe ontbreekt.

De leden van de D66-fractie lezen allereerst dat het credo volgens de Raad zou moeten zijn: «minder beroepen en meer bekwaamheden reguleren in de zorg». Hoe kijkt de Minister tegen dit uitgangspunt aan, mede gelet op het feit dat het aantal beroepen in de Wet BIG met de jaren juist is toegenomen? Staat de Minister positief tegenover dit credo, of ziet hij meer in een verdere uitbreiding van het aantal beroepen? Eerder dit jaar kwam de Minister immers nog met het – inmiddels gelukkig ingetrokken – wetsvoorstel BIG-II met daarin een overgangsregeling en de introductie van de regieverpleegkundige als nieuw basisberoep in de wet. Hoe verhoudt het advies van de Raad zich volgens de Minister tot zijn toenmalige voorstel? De aanzuigende werking van de Wet BIG wordt versterkt door de doorwerking in de financiering van de geleverde zorg, zo begrijpen deze leden. Een BIG-registratie levert doorgaans een betaaltitel op, of geldt als vereiste om bepaalde activiteiten te mogen declareren. Mocht de Minister niet van plan zijn meer beroepen op te nemen in de Wet BIG, is hij dan bereid in gesprek te gaan met de zorgverzekeraars die een BIG-registratie vereisen bij hun inkoopbeleid?

De leden van de D66-fractie lezen voorts dat de Raad in de praktijk verschillende knelpunten in de Wet BIG waarneemt. Volgens de Raad is een eerste knelpunt dat de registratiecriteria niet consequent worden toegepast. Ook zouden de huidige criteria lastig werkbaar zijn, omdat ze (te) algemeen en open geformuleerd zijn. Hoe ziet de Minister dit? Zijn de registratiecriteria in het verleden inderdaad niet consequent toegepast, en zo nee, in welke gevallen dan precies niet? Acht hij de huidige registratiecriteria nog wel voldoende geschikt, of overweegt hij aanpassing(en)? Zo ja, welke? Als tweede knelpunt noemt de Raad dat de voorbehouden handelingen zoals thans neergelegd in de Wet BIG de risico's voor patiënten onvoldoende afdekken. Dit zou komen doordat de voorbehouden handelingen in de Wet BIG sterk de nadruk leggen op fysieke handelingen en algemeen omschreven zijn. Is de Minister het eens met deze constatering van de Raad? Welke verbetermogelijkheden ziet de Minister? Overweegt hij om de voorbehouden handelingen verder te specificeren? Zo ja, zou hij dit dan binnen de Wet BIG of juist in lagere regelgeving willen doen?

De leden van de D66-fractie constateren dat volgens de Raad de huidige herregistratie onvoldoende toetst of zorgverleners voldoende bekwaam zijn. Deelt de Minister dit standpunt, zo vragen genoemde leden. Hoe kijkt de Minister in dit verband aan tegen het voorstel om over te gaan op een bekwaamhedenportfolio? Deze leden constateren dat het voorstel van de Raad om op een dergelijk bekwaamhedenportfolio over te gaan op kritiek vanuit de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG), diverse andere beroepsorganisaties en de Patiëntenfederatie Nederland kan rekenen. Zij verwachten dat het opstellen en bijhouden van een portfolio, met alle daaraan verbonden eisen, bijdraagt aan een verdere bureaucratisering. In de ogen van de leden van de D66-fractie is het van groot belang dat dit voorkomen wordt. Zorgverleners moeten zich hoofdzakelijk kunnen bezighouden met hun kerntaak, namelijk zorg verlenen. Verder is het volgens genoemde organisaties onduidelijk hoe de (praktijk)toetsing plaatsvindt en wie akkoord geeft op de behaalde competentie alvorens die kunnen worden opgenomen in het bekwaamhedenportfolio. Kan de Minister een voor een ingaan op de kritiekpunten van de voornoemde organisaties op het voorstel van de Raad? In navolging hierop stellen de leden van de D66-fractie vast dat het doel van de Wet BIG tweeledig is: (i) het bewaken en bevorderen van de kwaliteit van de beroepsuitoefening en (ii) het

beschermen van de patiënt tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen door beroepsbeoefenaren. Een afgeleide doelstelling is de inzichtelijkheid voor derden. Voldoet de Wet BIG in zijn huidige vorm volgens de Minister nog aan ieder van de eigen doelstellingen? Hoe ziet hij het advies van de Raad met betrekking tot de bekwaamhedenportfolio's in het licht van deze doelstellingen? Denkt de Minister dat individuele portfolio's van bekwaamheden kunnen bijdragen aan de patiëntveiligheid, en het inzicht voor patiënten en zorgprofessionals onderling in competenties en verantwoordelijkheden? Mocht hij geïnteresseerd zijn in een systeem met bekwaamhedenportfolio's, hoe zou hij dan willen borgen dat deze ook voor de patiënt in begrijpelijke taal zijn opgesteld? Vervolgens vragen deze leden of hij, in het licht van adequaat toezicht, in dat geval de voorkeur geeft aan een publiek of privaat karakter.

De leden van de D66-fractie hebben tot slot enkele algemene vragen aan de Minister. Welke van de drie door de Raad geschetste vergezichten spreekt de Minister het meeste aan en waarom? Kan de Minister daarnaast uitgebreid reflecteren op hoe hij verder wil gaan met dit advies, wetende dat het veld zeer verdeeld is over de inrichting van de Wet BIG, zoals ook bleek bij de voorgestelde overgangsregeling en introductie van de regieverpleegkundige in de wet. Welke lessen heeft hij getrokken uit het verloop van de procedure van dit voorstel?

Vragen en opmerkingen van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van het desbetreffende advies van de RVS. Genoemde leden begrijpen dat goed gekeken wordt of met de huidige Wet BIG voldoende wordt meebewogen met maatschappelijke ontwikkelingen. Deze leden zijn echter bezorgd over de drie voorstellen die de Raad doet. Deze leden vragen of de drie voorstellen geen verslechtering inhouden ten opzichte van de huidige situatie. De leden van de SP-fractie vragen of de Minister kan toelichten of hij disfunctionele kanten ziet in de huidige Wet BIG vanwege maatschappelijke ontwikkelingen. Ziet de Minister op dit moment (grote) aanleiding om de huidige Wet BIG te veranderen? Deze leden vragen of de Minister hierop een reflectie kan geven. De Minister geeft ook aan dat een lange termijnvisie zal worden ontwikkeld. Kan hij aangeven wat zijn vervolgstappen zijn? Deze leden vragen tenslotte of de Minister voornemens is om te komen tot een wetswijziging.

Vragen en opmerkingen van de ChristenUnie-fractie

De leden van de ChristenUnie-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het advies van de RVS en de eerste reactie van de Minister op het advies. Zij begrijpen dat de Minister tijd nodig heeft om het advies te bestuderen en met partijen in overleg te gaan over de vergezichten die de Raad aanreikt voor de toekomstige beroepenregulering. Deze leden willen de Minister hierbij enkele vragen meegeven.

De Raad noemt in zijn advies een tiental knelpunten in de praktijk die zich in de praktijk voordoen. Herkent de Minister deze knelpunten en deelt hij op deze tien punten de analyse van de Raad, zo vragen de leden van de ChristenUnie-fractie.

De leden van de ChristenUnie-fractie maken uit de brief van de Minister op dat het huidige doel van de Wet BIG, namelijk het bewaken van de kwaliteit van de beroepsuitoefening door zorgverleners en het beschermen van patiënten tegen ondeskundigheid en onzorgvuldigheid, voor de Minister overeind blijft. Deze leden vragen de Minister welke doelen hij nog meer voor zich ziet bij de toekomstige beroepenregulering.

Met andere woorden: kan de Minister aangeven wat voor hem belangrijke criteria zijn waaraan hij de vergezichten en de uitwerking daarvan zal toetsen?

De leden van de ChristenUnie-fractie vinden het belangrijk dat de patiënt op basis van het BIG-register beter kan bepalen of een zorgverlener zijn of haar zorgvraag goed kan beoordelen. Dit betekent dat naast naam en BIG-nummer meer informatie beschikbaar moet zijn. Welke mogelijkheden ziet de Minister om meer informatie in het BIG-register op te nemen? Aan welke informatie denkt hij dan, zo vragen genoemde leden.

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen de Minister hoe hij het toetsen op bekwaamheid ziet in relatie tot het toetsen op bevoegdheid. Is de Minister het met genoemde leden eens dat het goed is dat er meer aandacht komt voor opgedane (aanvullende) bekwaamheden, naast de nadruk die nu vooral op de initiële opleiding wordt gelegd? Hoe kijkt de Minister in dat verband naar het derde vergezicht, waarin bekwaamheden een prominente plek krijgen en de opleiding en/of het basisberoep minder aandacht lijken te krijgen? Is de Minister het met de leden van de ChristenUnie-fractie eens dat een goede (vervolg-)opleiding de basis blijft om de kwaliteit van zorgprofessionals en beroepsuitoefening te borgen?

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen de Minister hoe hij de huidige werkwijze bij kwaliteitsregistraties beoordeelt, waarbij private beroepsverenigingen een belangrijke rol spelen. Is hij met deze leden van mening dat dergelijke privaatrechtelijke kwaliteitsregisters alleen door representatieve beroepsverenigingen mogen worden gevoerd? Zo ja, is hij bereid om te onderzoeken hoe de representativiteit van deze registers kan worden vergroot?

De leden van de ChristenUnie-fractie krijgen signalen uit de praktijk dat zorgverzekeraars van Praktijkondersteuners Huisartsen (POH's) eisen dat zij een BIG-registratie hebben. Een deel van de POH's heeft deze registratie vanuit het beroep van herkomst, maar een groot deel ook niet. Deze eis belemmert POH's zonder BIG-registratie om elders te solliciteren; deze eis zorgt daarnaast voor een tweedeling. Is de Minister het met genoemde leden eens dat een BIG-registratie niets zegt over het werk als POH en dat een dergelijke eis vanuit de verzekeraars dus niet wenselijk is?

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen tot slot of de Minister, nu het wetsvoorstel BIG-II van tafel is, nog steeds van plan is om de herregistratie-eisen voor basisberoepen uit te breiden met deskundigheidsbevordering.

II. Reactie van de Minister