

Beleidskompasformulier voor internetconsultatie

Titel:

Wijziging van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg in verband met het opnemen van medisch hulpverlener acute zorg en klinisch fysicus in de lijst van registerberoepen

∞ Wie zijn belanghebbenden en waarom?

[Toelichting](#)

Hulpvragen

- Wie zijn direct of indirect belanghebbenden bij het betreffende vraagstuk?

Beroepsbeoefenaren medisch hulpverlener acute zorg (MHAZ) en klinisch fysicus (KF), Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg (CIBG), directie Eenheid Secretariaten Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg en Toetsingscommissies Euthanasie (ESTT), Nederlandse Vereniging voor Bachelor Medisch Hulpverlener (NVBMH), Nederlandse Vereniging voor Klinische Fysica (NVKF), het Zorginstituut Nederland, de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en patiënten.

- Wie beschikken er over relevante kennis over en ervaring met het vraagstuk?

De hierboven genoemde partijen.

- Op welke wijze zijn belanghebbenden tot nu toe in de verschillende fasen van het beleidstraject betrokken?

Wat betreft de MHAZ is er afstemming geweest met de beroepsorganisaties van de MHAZ'ers (de NVBMH). Daarnaast heeft er overleg plaatsgehad met de Nederlands-Vlaamse Accreditatieorganisatie (NVAO). Voor wat betreft de KF is er afstemming geweest met het Zorginstituut Nederland en dat instituut heeft geadviseerd over de opname van de KF in artikel 3 van de Wet BIG. Ook is er afstemming geweest met de NVKF, de beroepsorganisatie van de klinisch fysicus.

1. Wat is het probleem?

Toelichting

Wijziging Wet BIG i.v.m. opname MHAZ

Het probleem is dat de MHAZ risicovolle voorbehouden handelingen uitvoert in acute, levensbedreigende situaties waar snel handelen nodig is en een arts niet altijd beschikbaar is. Daarom is het nodig dat slechts personen die daartoe opgeleid zijn en daarvoor deskundig en bekwaam zijn deze handelingen kunnen verrichten.

Wijziging Wet BIG i.v.m. opname KF

De KF staat als medisch-fysisch specialist aan de basis van de zorg, maar is als beroepsbeoefenaar niet in artikel 3 van de Wet BIG opgenomen. De KF, met uitzondering van de KF-audioloog, kan risicovolle voorbehouden handelingen waarbij gebruik wordt gemaakt van radioactieve stoffen of toestellen die ioniserende stralen uitzenden, nu alleen in opdracht van een zelfstandig bevoegde arts uitvoeren. De rol van de klinisch fysicus heeft zich echter ontwikkeld van een ondersteunende naar een cruciale positie in het behandelingsproces. Dat maakt dat de formele rol die de KF nu heeft niet meer overeenkomt met de rol die hij feitelijk vervult in het zorgproces. Daarnaast is de KF nu niet aansprakelijk voor zijn eigen handelen omdat deze nu niet onder het tuchtrecht valt, terwijl de KF wel de individuele patiëntenzorg levert. Dit geeft een onwenselijke situatie redenerend vanuit patiëntveiligheid en transparantie. Voor de patiënt is het nu namelijk niet duidelijk wie hij kan aanspreken als er iets misgaat. Door de KF onder het tuchtrecht te laten vallen wordt dit met deze wijziging wel duidelijk.

Wijziging artikel 8 Wet BIG

Op grond van de huidige wet wordt bij de beoordeling of voldaan is aan de eisen van periodieke registratie (in de volksmond ook herregistratie genoemd) uitgegaan van de datum waarop het buitenlandse diploma of certificaat is behaald of verkregen. Dat blijkt in de praktijk echter te streng uit te pakken in de gevallen waarin voor de erkenning in Nederland van de buitenlandse beroepskwalificatie een aanpassingsstage of een proeve van bekwaamheid is afgelegd. Daarbij heeft de aanvrager immers nieuwe kennis opgedaan en met het doorlopen van de aanpassingsstage of het afleggen van een proeve van bekwaamheid heeft de zorgverlener aangetoond te voldoen aan de eisen voor periodieke registratie.

Het blijkt in dat geval niet passend te zijn om voor de peildatum die geldt bij de herregistratie, uit te gaan van de datum van het behalen van het diploma of het getuigschrift. Dat kan namelijk betekenen dat al aan de herregistratie eisen moet worden voldaan binnen vijf jaar na het afronden van de aanpassingsstage of het afleggen van de proeve van bekwaamheid.

Digitalisering tuchtrecht

Probleem is nu dat onvoldoende duidelijk is dat langs digitale weg een tuchtprocedure gevolgd kan worden. Daarnaast is er een reeks van datalekken met fysieke postbezorging geweest bij de tuchtcolleges voor de gezondheidszorg. Deze datalekken hebben ertoe geleid dat de tuchtcolleges sinds 2017 post met medische persoonsgegevens aangetekend of per Interdepartementale Post en Koeriersdienst zijn gaan verzenden. Dit heeft behoorlijke financiële consequenties en heeft niet alle datalekken kunnen voorkomen.

Hulpvragen

- a) Wat is het probleem?

b) Wat zijn de oorzaken van het probleem?

MHAZ

In de acute zorg is er een toenemende behoefte aan medisch ondersteunend personeel door de stijgende vraag naar zorg in spoedeisende situaties. Daarnaast is er behoefte aan breder inzetbaar en hoger opgeleid personeel. Om hier een bijdrage aan te leveren is het beroep MHAZ geïntroduceerd. De brede opleiding tot MHAZ levert zorgprofessionals af die flexibel inzetbaar zijn in verschillende acute situaties in de gezondheidszorg. De MHAZ biedt ondersteuning binnen de acute zorg, de interventiezorg en de diagnostiek, waarbij voorbehouden handelingen worden toegepast. Het gaat vaak om acute, levensbedreigende situaties waarin snel handelen vereist is en direct toezicht en tussenkomst van een arts niet mogelijk is. Daarom is de vraag gerezen of afgestudeerden van de MHAZ-opleiding functioneel zelfstandig bepaalde voorbehouden handelingen moeten kunnen verrichten en welke voorbehouden handelingen. Om deze vraag te beantwoorden, heeft een experiment en evaluatie plaatsgevonden (Stb. 2017, 16, Stb. 2018, 323 en Kamerstukken II 2020/21, 29282, nr. 434).

KF

Het beroep van KF heeft sinds 20 jaar geleden een ontwikkeling doorgemaakt. Het beroep is ontwikkeld van een ondersteunende naar een cruciale positie in het behandelingsproces. De veranderingen binnen de klinische fysica brengen nieuwe uitdagingen en verantwoordelijkheden met zich mee, mede door het snel veranderende landschap van de medische technologie en behandelingsmethoden. Het feit dat een KF een eigen deskundigheid heeft, maar nu slechts in opdracht van een arts voorbehouden handelingen uitvoert en niet zelfstandig mag indiceren, leidt in het werkveld tot vertraging en dat kost de behandelend arts onnodig veel tijd.

Wijziging artikel 8 Wet BIG

Probleem is hier dat de peildatum die geldt voor de periodieke registratie in de praktijk niet passend blijkt te zijn indien er sprake is van een buitenlands diploma waarvoor vóór de erkenning een aanpassingsstage of een proeve van bekwaamheid nodig is. In dat geval is het niet passend om de datum van het diploma als peildatum te hanteren, omdat het daarbij mogelijk is dat direct na het afronden van de aanpassingsstage of het afleggen van de proeve van bekwaamheid, aan de eisen van periodieke registratie moet worden voldaan door het volgen van scholing

Digitalisering tuchtrecht

Doordat in de wet nog niet expliciet is bepaald dat digitaal procederen mogelijk is, is dit nog onvoldoende duidelijk.

c) Wat is de omvang van het probleem?

MHAZ

Op dit moment zijn er 550 MHAZ'ers en jaarlijks komen er ongeveer 60 MHAZ'ers bij. Dat betekent dat voor deze MHAZ'ers op dit moment het bovengenoemde probleem speelt.

KF

De huidige groep KF is 450 en jaarlijks komen er ongeveer 22 KF'ers bij.

Wijziging artikel 8 Wet BIG

Jaarlijks gaat het om maximaal 30 erkenningsaanvragen van een buitenlands diploma of certificaat dat ouder is dan 5 jaar waarbij na het doorlopen van een aanpassingsstage of het afleggen van proeve van bekwaamheid niet direct in het BIG-register ingeschreven kan worden vanwege de eisen periodieke registratie.

Digitalisering tuchtrecht

In 2023 ontvingen de regionale tuchtcolleges 1030 klachten. Het centraal tuchtcollege ontving in hetzelfde jaar 265 beroepszaken.

d) Wat is het huidige beleid en wat heeft de evaluatie opgeleverd?

MHAZ

De MHAZ voert de voorbehouden handelingen op dit moment in opdracht (artikelen 35 en 38 Wet BIG) van een zelfstandig bevoegde zorgverlener uit. Evaluatie heeft opgeleverd dat het doelmatiger is wanneer de MHAZ voorbehouden handelingen zelfstandig kan uitoefenen en wordt opgenomen in het BIG-register en in artikel 3 van de Wet BIG en daarmee onder het tuchtrecht valt.

In de beleidsreactie op de evaluatie (Kamerstukken II 2021/22, 29282, nr. 454) is aangegeven dat een keuze is gemaakt voor een functioneel zelfstandige bevoegdheid voor de MHAZ (artikel 39 Wet BIG, opdracht zonder toezicht en of tussenkomst) voor bij een algemene maatregel van bestuur aangewezen specifieke voorbehouden handelingen. De hoofdreden hiervan is de gewenste samenhang van het beroep MHAZ met vergelijkbare beroepen zoals de ambulanceverpleegkundige. Ook de ambulanceverpleegkundigen hebben een functioneel zelfstandige bevoegdheid en verrichten dezelfde soort werkzaamheden als de MHAZ.

Voordat de MHAZ'ers in de Wet BIG opgenomen konden worden, moest het aantal praktijken binnen de opleidingen omhoog (bleek uit de evaluatie van het experiment). Aan deze voorwaarde is inmiddels voldaan.

KF

De KF is een postdoctoraal opgeleide fysicus die werkzaam is in een klinische omgeving. De KF is als inhoudelijke deskundige nu al verantwoordelijk voor adequate en verantwoorde inzet van specifieke medisch-fysische kennis in de gezondheidszorg. Hieronder valt bijvoorbeeld het verrichten van voorbehouden handelingen met gebruikmaking van radioactieve stoffen of toestellen die ioniserende straling uitzenden. Het beroep KF kent vier differentiaties: algemeen (inclusief videologie), radiologie en nucleaire geneeskunde, radiotherapie en audiologie. Vanwege EU-regelgeving op het gebied van ioniserende straling kent het beroep KF al een beschermde opleidingstitel (artikel 34 Wet BIG). Vanwege de geschetste ontwikkelingen is het daarom passend om de KF met uitzondering van de KF-audioloog zelfstandig bevoegd te maken voor de voornoemde voorbehouden handeling en de hele beroepsgroepsgroep onder het tuchtrecht te laten vallen.

Het Zorginstituut heeft twee adviezen uitgebracht over de noodzaak om de KF vanuit patiëntveiligheid een beschermde beroepstitel op grond van artikel 3 Wet BIG te geven (Kamerstukken II 2022/23, 29282, nr. 534 en Kamerstukken II 2024/25, 36600, nr. 17). In de beleidsreactie bij het eerste rapport is het voornemen opgenomen om de KF een beschermde beroepstitel te geven en daarom op te nemen in artikel 3 van de Wet BIG. De reden hiervoor is dat het belangrijk is dat de KF de voorbehouden handeling met ioniserende straling zelfstandig moet kunnen indiceren, uitvoeren en daartoe opdracht moet kunnen geven aan anderen. De KF met specifieke kennis op het terrein van audiologie (KF-audioloog) verricht echter geen voorbehouden handelingen. Dit maakte een aanvullend advies van het Zorginstituut noodzakelijk over de positie van de KF-audioloog. In dat aanvullend advies heeft het Zorginstituut aangegeven dat ook de KF-audioloog een beschermde beroepstitel moet krijgen. Hoewel de KF-audioloog geen voorbehouden handelingen verricht, ziet het Zorginstituut hiervoor de noodzaak in de toepassing van het tuchtrecht. Zo behandelt de KF-audioloog patiënten in een zeer afhankelijke en kwetsbare positie, zoals kinderen die een behandeling met chemotherapie ondergaan en daarbij gehoorschade oplopen

Wijziging artikel 8 Wet BIG

Artikel 8 Wet BIG bepaalt nu dat voor buitenlandse zorgverleners de datum van het buitenlandse diploma geldt als peildatum voor periodieke registratie, ongeacht of deze een aanpassingsstage of proeve van bekwaamheid heeft afgelegd voor de erkenning van zijn beroepskwalificaties. Dit kan betekenen dat registratie in het BIG-register na erkenning niet direct mogelijk is, omdat in het geval van een oud diploma (ouder dan 5 jaar) niet wordt voldaan aan de vereisten voor periodieke registratie. Dit wordt als te streng ervaren.

Digitalisering tuchtrecht

Er wordt nu in de praktijk voornamelijk gewerkt met fysieke stukken in de gehele procedure.

- e) Wat gebeurt er als de overheid niets doet (Nuloptie)? Wat rechtvaardigt overheidsinterventie?

MHAZ

Als de overheid niets doet dan blijft de MHAZ werken op grond van de opdrachtregeling genoemd in de artikelen 35 en 38 Wet BIG. Omdat het hier om risicovolle voorbehouden handelingen gaat en het vaak gaat om acute, levensbedreigende situaties waarin snel handelen vereist is en direct toezicht en tussenkomst van een arts niet mogelijk is, rechtvaardigt dit regulering van het beroep MHAZ in artikel 3 van de Wet BIG met een functioneel zelfstandige bevoegdheid. Dit om de patiënt tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen te beschermen. Opname in artikel 3 van de Wet BIG betekent dat de beroepsgroep zich in het BIG-register moet registreren en dat er een periodieke registratie voor deze beroepsgroep gaat gelden. Verder zal ook het publiekrechtelijk tuchtrecht op deze beroepsgroep van toepassing zijn.

Het feit dat de Minister van VWS een gehele beroepsgroep als functioneel bevoegd zal aanwijzen (artikel 39 Wet BIG) waardoor geen toezicht en tussenkomst van de opdrachtgever nodig is, geeft de opdrachtgever duidelijkheid over de deskundigheid van deze beroepsgroep voor het zelfstandig verrichten van specifiek aangewezen voorbehouden handelingen.

KF

Als de overheid niets doet, kan de KF de voorbehouden handeling met ioniserende straling niet zelfstandig indiceren, uitvoeren en daartoe opdracht geven aan anderen, terwijl de KF daarvoor wel over de meeste kennis beschikt. Voor wat betreft de KF-audioloog (die geen voorbehouden handelingen verricht) zou geen ingrijpen door de overheid betekenen dat deze geen beschermde beroepstitel krijgt en daarmee niet onder het publiekrechtelijk tuchtrecht komt te vallen. Het feit dat de KF-audioloog patiënten behandelt in een zeer afhankelijke en kwetsbare rechtvaardigt overheidsinterventie.

Wijziging artikel 8 Wet BIG

Als de overheid niets doet, dan zullen buitenlandse zorgverleners met een oud diploma (ouder dan 5 jaar), maar die wel door het doorlopen van een aanpassingsstage of het afleggen van een proeve van bekwaamheid hebben aangetoond aan de vereisten te voldoen, tevens moeten aantonen aan de periodieke registratie eisen te voldoen en daardoor niet direct na erkenning van hun beroepskwalificaties ingeschreven kunnen worden in het BIG-register.

Digitalisering tuchtrecht

Als we niets doen is het onvoldoende duidelijk dat het ook mogelijk is langs digitale weg een tuchtprocedure te starten. De overheid wil duidelijkheid bieden en de randvoorwaarden scheppen om digitaal procederen in het tuchtrecht in de praktijk mogelijk te maken. Door de voorgestelde wijziging wordt expliciet gemaakt dat een tuchtklacht op digitale wijze kan worden ingediend en wat daarbij de consequenties voor de te volgen procedure zijn.

2. Wat is het beoogde doel?

[Toelichting](#)

Hulpvragen

- a) Wat zijn de beleidsdoelen?

MHAZ en KF

De patiënt tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen beschermen en duidelijkheid bieden over de positie van de beide beroepen.

Wijziging artikel 8 Wet BIG

Doel is te voorkomen dat een buitenlandse zorgverlener met een oud buitenlands diploma (ouder dan 5 jaar) na het doorlopen van een aanpassingsstage of een proeve van bekwaamheid direct ook nog een periodiek registratie certificaat (PRC) moet halen.

Digitalisering tuchtrecht

Het doel is om burgers duidelijkheid te bieden dat een keuze bestaat een klacht digitaal in te dienen en de daaropvolgende procedure digitaal te voeren. Daarbij is het belangrijk dat de kwaliteit en de vertrouwelijkheid van de gegevens voldoende zijn gewaarborgd. Dit sluit aan bij de toegenomen digitalisering in de samenleving. Voorts is het doel om met de openstelling voor de mogelijkheid digitaal te procederen datalekken bij fysieke post te voorkomen.

- b) Aan welke [duurzame ontwikkelingsdoelen \(sustainable development goals, SDG's\)](#) en [brede welvaartsuitkomsten](#) dragen de doelen bij?

N.v.t.

3. Wat zijn opties om het doel te realiseren?

[Toelichting](#)

Hulpvragen

- a) Wat zijn kansrijke aangrijpingspunten om het doel te realiseren?

MHAZ en KF

Slechts door wetgeving is het mogelijk om patiënten te beschermen tegen mogelijk onzorgvuldig en ondeskundig handelen van deze beroepsbeoefenaren. Verder kan hiermee de positie van beide beroepsbeoefenaren helder worden gemaakt.

Wijziging artikel 8 Wet BIG

Slechts door wijziging van de wet op dit punt kan de geldende peildatum worden aangepast.

Digitalisering tuchtrecht

Door in de wet de keuzemogelijkheid op te nemen een klacht langs elektronische weg in te dienen, ontstaat er duidelijkheid over deze mogelijke wijze van indienen. Zo kan worden gewaarborgd dat de tuchtrechtspraak zo goed mogelijk kan worden uitgevoerd, zo toegankelijk mogelijk is en dat de stukkenstroom zo veilig mogelijk plaatsvindt.

- b) Wat zijn, gegeven de aangrijpingspunten, kansrijke beleidsopties?

Aanpassing van wetgeving geeft de meeste duidelijkheid de beleidsdoelen te realiseren en is voor de regulering van de MHAZ en KF en de aanpassing van de peildatum voor periodieke registratie noodzakelijk.

- c) Wat is de [beleidstheorie \(doelenboom\)](#) per kansrijke beleidsoptie?

De beleidstheorie is dat regulering door de overheid alleen nodig is als de veiligheid van de patiënt dit nodig maakt. Dit geldt voor het regelen van de MHAZ en de KF in artikel 3 van de wet. Verder is het van belang dat zorgverleners zonder onnodige drempels aan de slag kunnen in de zorg. Met de wijziging van artikel 8 van de wet wordt hieraan bijgedragen.

4. Wat zijn de gevolgen van de opties?

[Toelichting](#)

Hulpvragen

- a) Wat zijn de verwachte gevolgen per beleidsoptie?

MHAZ en KF

Aanpassing van regelgeving geeft duidelijkheid en bescherming van de patiënt. Het maakt het voor de MHAZ en de KF wel noodzakelijk dat deze zich in het BIG-register registreren om hun beroep uit te oefenen. Daarmee gaan voor hen de regels van periodieke registratie gelden en vallen ze onder het tuchtrecht.

Wijziging artikel 8 Wet BIG

Met betrekking tot de voorgestelde wijziging van artikel 8 wordt bereikt dat ook in geval er een aanpassingsstage is gevolgd of een proeve van bekwaamheid is afgelegd een logische peildatum voor de periodieke registratie geldt.

Digitalisering tuchtrecht

Door de voorgestelde wijziging van het tuchtrecht wordt vanuit de wet direct duidelijk dat bij het tuchtproces de digitale weg gevolgd kan worden. Procederen langs elektronische weg zal bijdragen aan een betere, snellere en veiligere communicatie, tot een eenvoudiger en snellere verwerking van aangeleverde stukken en een efficiëntere en meer duurzame werkwijze bij de administraties van de tuchtcolleges.

- b) Welke [verplichte toetsen](#) zijn van toepassing en wat zijn daarvan de uitkomsten (voor zover bekend)?

Verplichte toetsen zijn:

- De uitvoerings-, handhaafbaarheids- en fraudetoets door de IGJ, ESTT en het CIBG.
- De regeldruktoets door het Adviescollege Toetsing Regeldruk (ATR).

5. Wat is de voorkeursoptie?

[Toelichting](#)

Hulpvragen

- a) Wat is het voorstel?

Het voorstel is de Wet BIG zodanig te wijzigen dat MHAZ en de KF in artikel 3 en in het BIG-register worden opgenomen. Daarnaast is het voorstel in artikel 8 van de wet de peildatum voor herregistratie bij buitenlandse diploma's aan te passen ingeval een aanpassingsstage is doorlopen of proeve van bekwaamheid is afgelegd en in de wet te verduidelijken dat het mogelijk is digitaal een tuchtklacht in te dienen.

b) Hoe houdt het voorstel rekening met:

- [doeltreffendheid](#) en [doelmatigheid](#);
- uitvoerbaarheid voor alle relevante partijen (inclusief [doenvermogen](#), [regeldruk](#) en [handhaving](#));
- brede, maatschappelijke impact

Doeltreffendheid en doelmatigheid MHAZ

Wettelijke regulering van het beroep MHAZ is doelmatig 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 bovenbedoelde voorbehouden handelingen slechts door daartoe opgeleide personen worden verricht, is wettelijke regulering van het beroep MHAZ doeltreffend. Vanwege het toekennen van functioneel zelfstandige bevoegdheid aan de MHAZ voor het verrichten van een aantal risicovolle voorbehouden handelingen, is het doelmatig en doeltreffend dat het publiekrechtelijk tuchtrecht van toepassing wordt op deze beroepsgroep om daarmee beroepsbeoefenaren van het beroep van MHAZ te kunnen uitsluiten wanneer daartoe aanleiding is.

Door deze wijziging krijgt de KF formeel de positie die hij nu in de praktijk al vervult. De KF (met uitzondering van de KF-audioloog) verricht risicovolle voorbehouden handelingen en werkt met kwetsbare patiënten. De KF wordt met deze wijziging zelfstandig bevoegd en bekwaam om met ioniserende straling te werken. De KF voert deze handelingen op dit moment al in opdracht van een arts uit. Door de KF formeel de positie te geven die hij in de praktijk al vervult, wordt de patiënt beter beschermd tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen door de KF. Hiermee wordt immers duidelijk wie aanspreekbaar is voor deze handelingen. Verder zorgen we ervoor dat de KF (inclusief de KF-audioloog) onder het tuchtrecht komt te vallen. Dat kan alleen worden bereikt door aanpassing van wetgeving. In die zin is deze wijziging doeltreffend en doelmatig.

Doelstellingen van de Wet BIG zijn immers het bewaken en bevorderen van de kwaliteit van de beroepsuitoefening en het beschermen van de patiënt tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen door beroepsbeoefenaren in de individuele gezondheidszorg. De voorgestelde bepalingen over de KF zijn hiermee geschikt om de doelstelling van de wet te bereiken. De voorgestelde toevoeging voor de registratie in het BIG-register (en daarmee het vereiste van periodieke registratie), de toekenning van beroepstitelbescherming, het feit dat beide beroepen voortaan onderworpen zijn aan het tuchtrecht en het toekennen van zelfstandige bevoegdheid aan bepaalde categorieën KF'ers, zijn geschikte maatregelen, en daarmee doeltreffend en doelmatig, om het doel volksgezondheid – bescherming van patiënten tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen – te verwezenlijken.

Ook heeft bij de beroepen MHAZ en KF een evenredigheidsbeoordeling plaatsgehad omdat er sprake is van een reglementering van beroepen. Op grond van Richtlijn (EU) 2018/958 betreffende een evenredigheidsbeoordeling voorafgaand aan een nieuwe reglementering van beroepen (hierna: richtlijn) moeten lidstaten een evenredigheidsbeoordeling verrichten voordat nieuwe regels worden ingevoerd die de toegang tot of de uitoefening van een gereguleerd beroep beperken of dergelijke bestaande regels wijzigen ('ex-ante evenredigheidsbeoordeling'). Deze evenredigheidsbeoordeling houdt in dat beoordeeld wordt of de voorgestelde regels gerechtvaardigd zijn uit hoofde van een doelstelling van algemeen belang en of ze evenredig zijn. Doel hiervan is de goede werking van de interne markt te waarborgen en tegelijk te zorgen voor transparantie en een hoog niveau van consumentenbescherming.

Voor beide beroepen is een door de richtlijn vereiste evenredigheidsbeoordeling verricht. De conclusie is dat de voorgestelde bepalingen in dit wetsvoorstel over de MHAZ en de KF in het licht van de richtlijn gerechtvaardigd en evenredig zijn. Zie voor meer info paragraaf 8 van het wetsvoorstel.

Doeltreffendheid en doelmatigheid wijziging artikel 8 Wet BIG

Met de voorgestelde wijziging van artikel 8 van de wet wordt bereikt dat wanneer bij een buitenlands diploma of certificaat een aanpassingsstage is doorlopen of een proeve van bekwaamheid is afgelegd ter verkrijging van erkenning van dat diploma of certificaat, dat daarna niet direct de eisen van periodieke registratie gelden waaraan niet goed kan worden voldaan. Een wetswijziging is doeltreffend en noodzakelijk om dat doel te bereiken.

Doeltreffendheid en doelmatigheid digitalisering tuchtrecht

Met de voorgestelde wijziging van de wet wordt expliciet duidelijk dat het mogelijk is om processtukken naast fysiek ook digitaal uit te wisselen. Een wetswijziging is doeltreffend en noodzakelijk om dit doel te bereiken.

c) Wat zijn de risico's en onzekerheden van dit voorstel?

N.v.t.

d) Hoe ziet de voorgenomen [monitoring en evaluatie](#) eruit?

N.v.t.