



Aan: Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

Datum: 21 februari 2025

Onze referentie: WV/L/BVDL/2025-0221-2

Onderwerp: Consultatie concept wetsvoorstel klinisch fysicus in artikel 3 van de Wet BIG

Mercatorlaan 1200
Postbus 20057
3502 LB Utrecht
(088) 505 34 34

www.demedischspecialist.nl
info@demedischspecialist.nl

KvK nummer 40483480

Geachte heer, mevrouw,

Graag maakt de Federatie Medisch Specialisten gebruik van de mogelijkheid te reageren op de internetconsultatie van de concept wijziging van de Wet BIG voor Opname Medisch Hulpverlener Acute Zorg in artikel 3 Wet BIG, die begin januari 2025 is gepubliceerd. Deze reactie is een gezamenlijke reactie van de Federatie en afgestemd met de Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA), Nederlandse Vereniging voor Intensive-Care (NVIC) en de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH).

Nut en noodzaak

De Federatie heeft zich over de experimenteerregeling en bij evaluatie van het experiment met de tijdelijke zelfstandige bevoegdheid voor voorbehouden handelingen voor de Bachelor Medisch Hulpverlener, kritisch getoond over het nut en de noodzaak van verankering van deze nieuwe beroepsgroep in de Wet BIG. In de toelichting op de voorgenomen aanpassing van de Wet BIG is beschreven dat deze beroepsgroep is ontstaan vanuit de behoefte aan extra zorgprofessionals in de acute zorg. Er zijn echter in de werkgebieden waarin de Medisch Hulpverlener Acute Zorg (MHAZ) haar beroep uitoefent, ook andere zorgprofessionals werkzaam met een vergelijkbaar takenpakket. Hoe waardevol voor de zorg deze nieuwe zorgprofessionals ook zijn, arbeidsmarktproblematiek zou niet moeten worden opgelost door professionals met een andere opleiding en titel op vergelijkbare functies in te zetten, maar vanuit een bredere visie op de beroepenstructuur in de gezondheidszorg en in deze specifieke context wellicht eerst met aanpassingen in de bestaande opleiding en het uitbreiden van het aantal opleidingsplaatsen. Het ontstaan van steeds meer verschillende beroepen leidt tot verschillende rollen, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van zorgprofessionals en daarmee onduidelijkheid voor zowel zorgverleners als patiënten.

Functionele zelfstandige bevoegdheid

De aanvankelijke beoogde zelfstandige bevoegdheid voor de MHAZ om voor voorbehouden handelingen te indiceren en uit te voeren, is aangepast naar een 'functionele zelfstandige bevoegdheid' om daarmee betere samenhang te bereiken met bestaande beroepen in de werkgebieden waarin de MHAZ ingezet wordt. Deze bevoegdheid strekt zich dan tot de specifieke context van de spoedeisende acute zorg, te weten de ambulancezorg, spoedeisende hulp en de cardiagnostiek/interventiecardiologie. Hoewel we de redenering voor de 'functionele zelfstandige bevoegdheid' kunnen volgen, zijn er ook kanttekeningen te plaatsen bij het nut en de noodzaak voor een functionele zelfstandige bevoegdheid van de MHAZ. De bevoegdheid en verantwoordelijkheid voor de indicatiestelling van de voorbehouden handeling berusten nog altijd bij de daartoe in artikel 36 van de Wet BIG genoemde beroepsbeoefenaren: in veel gevallen de arts,

PA, of VS op diezelfde afdelingen in het ziekenhuis zoals genoemd. Voor de ambulancezorg kunnen we de functionele zelfstandige bevoegdheid voorstellen omdat dit een andere werksetting betreft waarin tussenkomst en toezicht van een bevoegd zorgprofessional niet mogelijk is.

De omschrijving van de werkgebieden genoemd in het voorgenomen artikel 33h is niet concreet, zoals bijvoorbeeld de omschrijving *“handelingen die zijn gericht op het bewaken van de gezondheidstoestand van de patiënt.”* Dit wordt ook niet nader uitgewerkt in de Memorie van Toelichting. Omdat niet helder is wat er in de AMVB zal komen over de werkterreinen en daaraan gekoppelde voorbehouden handelingen die in functionele zelfstandige bevoegdheid kunnen worden uitgeoefend, is er een incompleet beeld van de positie en verantwoordelijkheden van de MHAZ. Daarnaast is de vraag of een verankering in artikel 3 van de Wet BIG nodig is. Er lijkt nu sprake van omgekeerde redenering: de voorbehouden handelingen zijn nu aanleiding voor bescherming van het beroep via het publieke tuchtrecht en daarmee voor verankering in artikel 3.

Ten opzichte van de voorgenomen aanpassing van de Wet BIG voor de klinisch fysicus, is het opmerkelijk dat voor de MHAZ de werkgebieden en de verdere omschrijving van de functionele zelfstandige bevoegdheid, in een separaat Besluit functionele zelfstandigheid worden vastgelegd en niet in de Wet BIG (artikel 33h). Nu is ook nog niet duidelijk welke specifieke functionele bevoegdheid voor welk werkterrein van toepassing zal zijn en wordt voor verschillende beroepen de verankering in de Wet BIG op verschillende manieren geregeld.

Herregistratie

De Federatie kan zich vinden in het voorstel om de datum van de erkenning van beroepskwalificaties als peildatum voor periodieke registratie te gebruiken, net als in de situatie van voor 1 april 2019. Het is vanwege patiëntveiligheid van groot belang dat artsen die in Nederland willen werken, voldoen aan de kwalificaties die de Nederlandse opleiding hieraan stelt en over de vereiste vaardigheden beschikt. Dat buitenlandse artsen, die nog niet aan dat niveau voldoen, een aanvullende aanpassingsstage doorlopen of een proeve van bekwaamheid positief doorstaan, is dan ook wenselijk. Het zou gezien de problematiek op de arbeidsmarkt echter niet gewenst zijn om artsen uit het buitenland die aantoonbaar aan de Nederlandse vereisten voldoen, ook aanvullende scholing op te leggen omdat het diploma ouder is dan 5 jaar.

Tuchtrecht

Ten aanzien van het digitaliseren van het tuchtproces onderschrijft de Federatie dat hiermee wordt aangesloten bij de digitalisering van de samenleving. Een digitale uitwisseling van stukken kan bijdragen aan de verkorting van de doorlooptijd van de procedures: voor zorgverleners en klagers is dat belangrijk. Daarnaast blijft het belangrijk dat ook een schriftelijk tuchtproces mogelijk is: niet elke patiënt en ook niet elke zorgverlener heeft voldoende toegang tot digitale middelen en/of is digitaal vaardig.

Wij hopen u met deze zienswijze voldoende te hebben geïnformeerd.
Uiteraard zijn wij bereid om deze brief mondeling verder toe te lichten.

Met vriendelijke groet,



Dr. W. (Winnifred) van Lankeren, radioloog
Bestuurslid Federatie Medisch Specialisten