

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
t.a.v. mevrouw drs. E.I. Schippers, minister van VWS  
Postbus 20350  
2500 EJ Den Haag

Amsterdam, 28 september 2016

betreft: internetconsultatie AMvB "Tijdelijk besluit zelfstandige bevoegdheid mondhygiënist"

Geachte mevrouw Schippers,

U hebt op 5 september 2016 een ontwerp voor een Algemene Maatregel van Bestuur vrijgegeven voor consultatie waarmee onder meer beoogd is mondhygiënisten tijdelijk de bevoegdheid te verlenen zelfstandig voorbehouden handelingen uit te voeren. U hebt de gelegenheid gegeven om binnen een termijn die eindigt op 3 oktober a.s. een zienswijze in te dienen over het ontwerp van de regeling.

De Associatie Nederlandse Tandartsen (hierna: "de ANT") maakt van de geboden gelegenheid graag gebruik. Voor de goede orde mag niet onvermeld blijven dat de ANT voornemens is zich (ook) tot de Raad van State te wenden indien u de thans ingeslagen weg vervolgt of indien een in de ogen van de ANT niet of onvoldoende aangepast ontwerp aan de Raad ter advisering zou worden voorgelegd. Een afschrift van deze brief zal de ANT sturen aan de vaste commissies uit de Eerste en Tweede Kamer indien u zou besluiten het ontwerp van de AMvB niet of onvoldoende aangepast aan beide kamers van Staten Generaal voor te leggen.

De ANT is van oordeel dat uw voornemen om met een experiment mondhygiënisten tijdelijk de bevoegdheid te verlenen zelfstandig voorbehouden handelingen te verrichten niet in overeenstemming is met (i) voorschriften van Europees recht, met (ii) bepalingen van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (hierna: "de Wet big"), met (iii) voorschriften van het Besluit stralingsbescherming en ten slotte met (iv) algemene rechtsbeginselen die de uitoefening van wetgevende bevoegdheid normeren. De ANT verzet zich tegen de voorgenomen regeling en is van oordeel dat u op uw voornemen zou dienen terug te komen.

wettelijk kader

1. Artikel 36a, eerste lid, van de Wet big bepaalt voor zover thans van belang:

*"Bij algemene maatregel van bestuur kan in afwijking van artikel 36 van deze wet (...) bij wijze van experiment worden bepaald, dat voor een termijn van maximaal vijf jaar een bij de maatregel omschreven categorie van beroepsbeoefenaren, die werkzaam is op het gebied van de individuele gezondheidszorg en die met goed gevolg een bij*

*de maatregel aangewezen opleiding met betrekking tot de aan te wijzen voorbehouden handeling heeft afgerond, wordt aangewezen als zijnde bevoegd tot het verrichten van in die maatregel aangewezen handelingen."*

2. Uit de parlementaire geschiedenis van het ontwerp van wet waarmee artikel 36a, aan de Wet big is toegevoegd, blijkt dat de regering destijds onder andere beoogde beroepsbeoefenaren die nog niet de mogelijkheid hadden gehad om zich voldoende te ontwikkelen omdat zij niet beschikken over een zelfstandige bevoegdheid, de kans daartoe te bieden. Het tijdelijk toekennen van de zelfstandige bevoegdheid om voorbehouden handelingen te verrichten maakt immers zelfstandig functioneren mogelijk in situaties waarin, gegeven de nieuwe deskundigheid of het nieuwe beroep, de opdrachtrelatie een belemmering betekent voor de doelmatigheid en effectiviteit van het zorgproces en de optimale inzet van beroepsbeoefenaren, alsmede voor de patiëntgerichtheid van de zorgverlening: zie Tweede Kamer, vergaderjaar 2009 – 2010, 32 261, nr 3, p. 6.
3. Regels voor de opleiding tot en deskundigheid van mondhygiënist zijn oorspronkelijk gegeven in het Koninklijk Besluit van 24 oktober 1997, Stb. 1997, 523. Kort nadien is in het Koninklijk Besluit van 29 oktober 1997, Stb. 1997, 524 bepaald dat tot het gebied van deskundigheid van een mondhygiënist behoort het zonder toezicht door en tussenkomst van een opdrachtgever toepassen van lokale anesthesie door het geven van een injectie. Het eerst genoemde Koninklijk Besluit is aangepast bij besluit van 21 februari 2006, Stb. 2006, 147, waarin niet alleen een nieuwe opsomming werd gegeven van hetgeen tot de deskundigheid van een mondhygiënist behoort maar waarmee ook het besluit van 29 oktober 1997 werd aangepast en aan de deskundigheid werd toegevoegd het zonder toezicht door en tussenkomst van een opdrachtgever behandelen van primaire caviteiten door middel van preparatie ten behoeve van restauratie met plastische vulmaterialen. Blijkens de toelichting behorende bij deze wijziging gaat het om het boren en vullen van primaire caviteiten waarvan het boren als voorbehouden handeling wordt aangemerkt: zie toelichting, p. 12.
4. Uit het vorengaande volgt naar het oordeel van de ANT dat mondhygiënist inmiddels gedurende een reeks van jaren zelfstandig bevoegd zijn primaire caviteiten te behandelen en in het kader van hun werkzaamheden lokale anesthesie te geven door middel van injecties, zij het met dien verstande dat een opdracht van een tandarts nodig is omdat volgens de AMvB wetgever sprake is van een voorbehouden handelingen.

5. Er is de ANT geen onderzoek bekend naar de effectiviteit van de tot nu toe geldende verdeling van bevoegdheden tussen tandartsen en mondhygiënisten.

over de grondslag voor de AMvB: oneigenlijk gebruik van de experimenteerbepaling

6. Blijkens de toelichting op het ontwerp voor de AMvB die voor consultatie is vrijgegeven, beoogt de AMvB wetgever te onderzoeken of mondhygiënisten daadwerkelijk in staat zijn zonder opdracht van een tandarts de handelingen te verrichten die zij thans al kunnen verrichten: zie ontwerp, p. 7. Volgens het ontwerp van de AMvB worden als voorbehouden handelingen aangewezen (i) het verrichten van heelkundige handelingen – te weten het behandelen van primaire caviteiten, (ii) het geven van injecties en (iii) het maken van röntgenfoto's. Wat de eerste twee categorieën van voorbehouden handelingen betreft, dient te worden vastgesteld dat deze handelingen door mondhygiënisten al gedurende een reeks van jaren zelfstandig worden uitgevoerd zodat een experiment dat betrekking heeft op "zelfstandig" uitvoeren van die handelingen niet nodig is. Het komt de ANT voor dat u met de keuze voor toepassing van artikel 36a, van de Wet big niet de koninklijke weg van wijziging van de wet volgt, maar onder de dekmantel van een experiment mondhygiënisten een bevoegdheid geeft waarvan de uitkomsten (grotendeels) al bekend zijn. Met verwijzing naar de toelichting op artikel 36a, van de Wet big moet worden vastgesteld dat mondhygiënisten al jaren de tijd hebben gehad aan te tonen dat zij de hiervoor onder (i) en (ii) omschreven handelingen zelfstandig kunnen verrichten. Als dit juist is, dan moet worden vastgesteld dat met de voorgenomen regeling van artikel 36a, van de Wet big een gebruik wordt gemaakt van de experimenteerbepaling waarvoor het voorschrift niet bedoeld is zodat sprake is van détournement de pouvoir.
7. De ANT constateert dat de motivering van de ontwerp regeling onvoldoende draagkrachtig is: het kan immers niet waar zijn dat als volgende stap in taakherschikking tussen tandartsen en mondhygiënisten laatstgenoemden de bevoegdheid krijgen om zelfstandig "*bij amvb aan te wijzen voorbehouden handelingen te verrichten*". Die aanwijzing dient bij wet te geschieden; de motivering bevestigt derhalve het hiervoor uitgedragen standpunt dat u een andere weg kiest dan wettelijk voorgeschreven is. De toelichting bij de AMvB maakt duidelijk dat de NVM een verzoek heeft gedaan om met toepassing van artikel 3, van de Wet big aan mondhygiënisten de bevoegdheid toe te kennen voorbehouden handelingen te verrichten die tot het gebied van hun deskundigheid behoren. Kennelijk is er een politieke reden de NVM tegemoet te komen anders dan via de door de NVM gevraagde wijziging van de wet, maar waarom gekozen wordt voor toepassing van artikel 36a, blijft een raadsel en de ANT moet dan ook constateren dat u anders dan de NVM een verkeerde weg bewandelt door een experiment te willen vormgeven waarvan de uitkomst al lang vaststaat zodat van een experiment geen sprake is.

8. Het is opvallend dat u in het ontwerp van de AMvB nog geen regeling hebt opgenomen die betrekking heeft op de voorschriften van het Besluit stralingsbescherming. Dat doet vermoeden dat er op dat punt problemen bestaan en dat is volgens de ANT inderdaad het geval. In het vervolg van deze zienswijze zal daarbij worden stilgestaan. Die problemen maken dat volgens de ANT zonder wijziging van het Besluit stralingsbescherming aan mondhygiënisten niet de bevoegdheid kan worden verleend zelfstandig röntgenfoto's te maken en als dat inderdaad het geval is, dan roept dat onmiddellijk de vraag naar de doelmatigheid van de voorgestelde regeling met betrekking tot de heelkundige handelingen op. Ook daarover zal de ANT nog komen te spreken.
9. Uit de toelichting bij het ontwerp van de AMvB volgt voorts dat in uw gedachtegang kwaliteitsverbetering bereikt kan worden door een doelmatiger inzet van hoogwaardige beroeps capaciteit: zie ontwerp, p. 7. Het gewenste effect is volgens diezelfde toelichting dat mondhygiënisten meer gelegenheid krijgen hun expertise in te zetten. De door u gekozen bewoordingen doen vermoeden dat er reden is te veronderstellen dat op dit moment niet of onvoldoende doelmatig gebruik wordt gemaakt van bestaande beroeps capaciteit, maar voor die stelling ontbreekt een feitelijke onderbouwing en daarmee ontbreekt dus ook de basis voor wat een experiment had kunnen zijn. Het lijkt er dan ook op dat u met het ontwerp van de AMvB een ander doel beoogt dan in de toelichting wordt uitgedragen. Als dat zo is, dan moet worden vastgesteld dat ook op deze grond sprake is van détournement de pouvoir.

*inhoudelijke kritiek op de regeling van de heelkundige handelingen*

10. Artikel 7, eerste lid, aanhef en onderdeel a., van het ontwerp van de AMvB maakt mondhygiënisten bevoegd "heelkundige handelingen" te verrichten. In de visie van de ANT is die omschrijving aanmerkelijk ruimer dan de omschrijving gegeven in het Besluit functionele zelfstandigheid omdat onder de nu beoogde voorbehouden handelingen ook alle andere heelkundige handelingen vallen anders dan het behandelen van primaire caviteiten door middel van preparatie ten behoeve van restauratie met plastische vulmaterialen. Voor het opheffen van de beperking die eerder noodzakelijk werd geacht en die kennelijk ook aan de regeling van het ontwerp ten grondslag heeft gegeven, ontbreekt iedere toelichting. Aldus wordt meer dan de schijn gewekt dat mondhygiënisten een veel ruimer gebied van werkzaamheden kunnen bestrijken dan beoogd was. Voor die onduidelijke regeling bestaat geen rechtvaardiging en de ANT meent dan ook dat in de AMvB de reikwijdte van de voorbehouden handelingen beperkt dient te worden tot hetgeen een mondhygiënist op basis van opleiding kan doen.

11. De ANT kan zich niet aan de indruk onttrekken dat de formulering van artikel 7, eerste lid, aanhef en onderdeel a., gekozen is met het oog op de aanpassing van de Wet big die moet volgen indien mondhygiënisten de bevoegdheid krijgen voorbehouden handelingen te verrichten. Zij zullen dan moeten worden ingepast in de opsomming van artikel 36, van de wet en de beperking die beoogd is uit hoofde van de taakherschikking lijkt dan moeilijk tot uitdrukking te brengen. Als aan de tekst van artikel 7, eerste lid, aanhef en onderdeel a., inderdaad die gedachte ten grondslag ligt, dan moet worden geconstateerd dat u over de band van de experimenteerbepaling doende bent een majeure wijziging aan te brengen in de systematiek van de Wet big omdat opleiding en ervaring van mondhygiënisten zich niet uitstrekt over "heelkundige handelingen" in zijn algemeenheid. Als over deze consequentie niet of onvoldoende is nagedacht, dan moet worden vastgesteld dat het ontwerp onvoldoende zorgvuldig is voorbereid en niet beantwoord aan eisen die rechtens aan behoorlijke wetgeving mogen worden gesteld.
12. De ANT vindt bevestiging voor de hiervoor geuite vrees dat al dan niet bedoeld het werkkterrein van mondhygiënisten wordt uitgebreid, in de passage in de toelichting waarin aangegeven is dat de gewijzigde verhoudingen tussen mondhygiënisten en tandartsen ook zullen leiden tot een veranderende samenwerking en dat daarvoor afspraken dienen te worden gemaakt. Opvallend is opnieuw dat in de toelichting ieder woord ontbreekt over de minimale eisen waaraan die afspraken hebben te voldoen terwijl zulks in het licht van artikel 7, tweede lid, van het ontwerp wel voor de hand zou hebben gelegen. Het is voor de ANT schokkend te lezen dat de bescherming van het belang van patiënten uiteindelijk gestalte moet krijgen in de regeling van tuchtrecht: als betrokkenen in die fase beland zijn, is het onheil geschied en de ANT meent dat – zeker als u van oordeel bent dat er nog geëxperimenteerd moet worden – u een nadere en duidelijke regeling had dienen te geven van de kaders voor samenwerking tussen mondhygiënisten en tandartsen.
13. Het vorengaande wint aan kracht indien bedacht wordt dat de omvang van een tandheelkundige behandeling vooraf niet met zekerheid is in te schatten. Wat lijkt te beginnen als een eenvoudige curatieve ingreep kan zich ontwikkelen tot een handeling die een bekwaamheid vereist buiten het gebied van de mondhygiënist. Zonder nadere regulering van de grenzen van de voorbehouden handelingen is een mondhygiënist niet beperkt in de zorg die wordt verleend: de eis dat gebleven dient te worden binnen het eigen deskundigheidsgebied waarop men bovendien bekwaam is, vormt geen bijdrage aan doelmatige zorg die verleend kan worden door zorgaanbieders die verschillend zijn opgeleid maar beide bevoegd zijn op hetzelfde gebied. Mondhygiënisten zijn opgeleid en deskundig op het gebied van de preventie, d.w.z. het voorkomen van cariës. De restauratieve cyclus begint in feite met het mislukken van preventie. Elke behandeling betekent

daarna een volgende stap in de restauratieve cyclus en het risico op verdergaand verval en verlies van het element. Bij twijfel moet dus de juiste beslissing genomen worden, want elke volgende handeling is alleen mogelijk (nodig) als de vorige mislukte. De internationale standaard is dat deze beslissingen zijn voorbehouden aan tandartsen die academisch gevormd zijn. In de toelichting ontbreekt ieder woord van rechtvaardiging om van deze standaard af te wijken. In dit licht bezien is de vraag of de regeling van de ontwerp AMvB überhaupt doelmatig is: indien – zoals deskundigen onderschrijven – de grootste winst in mondzorg behaald kan worden met preventie, dan zou het accent in de organisatie van de mondzorg daarop gericht dienen te zijn en zouden mondhygiënisten aangemoedigd moeten worden zich verder te verdiepen en te bewaken in het gebied van hun expertise bij uitstek: preventie.

14. Bij gelegenheid van de evaluatie van de Wet big hebt u aangegeven dat handelingen, en dus zeker voorbehouden handelingen, helder omschreven en begrensd dienen te zijn. In de nu gekozen bewoordingen van artikel 7, eerste lid, aanhef en onderdeel a., is er geen enkele begrenzing (meer) zodat dus vastgesteld moet worden dat u er voor kiest in strijd met eigen uitgangspunten geen duidelijke en heldere grens te trekken tussen de handelingen die mondhygiënisten zelfstandig kunnen en mogen verrichten en de handelingen die onttrokken zijn aan het domein van mondhygiënisten.
15. De ANT is van mening dat u veel te gemakkelijk voorbij gaat aan de verschillen in opleiding die mondhygiënisten hebben. Als er een experiment zou komen zoals u dat voorstelt, dan zullen zonder dat zulks openbaar kenbaar is, mondhygiënisten met een opleiding van 2, 3 of 4 jaar alle bevoegd zijn voorbehouden handelingen te verrichten. De bescherming van de belangen van patiënten is daarbij geheel uit het oog verloren omdat de beperking in handelingen die mondhygiënisten aanbieden, gevonden moet worden in het eigen oordeel dat mondhygiënisten hebben over hun bekwaamheid. In de visie van de ANT is deze consequentie onverenigbaar met de door u uitgedragen transparantie en het vertrouwen dat patiënten dienen te hebben in deskundigheid en bekwaamheid van zorgaanbieders. Het hier aan de orde gestelde gebrek kan niet worden geheeld met een register waarin de opleiding van mondhygiënisten is vermeld omdat geen enkele patiënt voorafgaand aan een bezoek aan een mondhygiënist een register raadpleegt om de deskundigheid van zijn behandelaar te verifiëren. Dat neemt niet weg dat de ANT meent dat er een register dient te komen vanwege de disciplinerende werking die een inschrijvingsplicht kan hebben.

over de onmogelijkheid mondhygiënisten zelfstandig röntgenfoto's te laten maken

16. Het Besluit stralingsbescherming bevat onder meer voorschriften die betrekking hebben op het gebruik van radioactieve stoffen en toestellen die ioniserende stralen uitzenden ten behoeve van medische toepassingen. In bijlage 1,

behorende bij de Regeling bekendmaking rechtvaardiging gebruik van ioniserende straling, gegeven ter uitvoering van artikel 4, van het Besluit stralingsbescherming is in onderdeel II.A.2, bepaald dat het gebruik van ioniserende straling gerechtvaardigd is in geval van onderzoek van personen op medische indicatie voor tandheelkundige of kaak chirurgische opnamen als ondersteuning bij in vivo diagnostiek.

17. Artikel 54, eerste lid, van het Besluit stralingsbescherming bepaalt dat degene die verantwoordelijk is voor een toestel dat ioniserende stralen uitzendt, er voor zorg draagt dat een radiologische verrichting *"uitsluitend geschiedt onder medische verantwoordelijkheid van een behandelend arts"* die *"voldoet aan de bij regeling van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport vastgestelde deskundigheidseisen"* en die *"indien deze geen tandarts is, is ingeschreven in het krachtens artikel 14 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg ingesteld register voor medische specialisten"*.
18. Artikel 54, van het Besluit maakt dus duidelijk dat een radiologische verrichting niet op eigen gezag en onder eigen verantwoordelijkheid kan worden verricht door iemand die geen tandarts of medisch specialist is en die niet beschikt over de vereiste deskundigheid. De nota van toelichting bij zowel het koninklijk besluit waarmee het Besluit stralingsbescherming werd vastgesteld als de nota bij het besluit tot wijziging van artikel 54, laten er geen misverstand over bestaan dat het uitdrukkelijk de bedoeling is geweest deze verrichtingen alleen toe te vertrouwen aan tandartsen en medisch specialisten die over de vereiste deskundigheid beschikken.
19. Richtlijn 2013/59/Euratom dient uiterlijk op 6 februari 2018 te zijn omgezet in nationale wetgeving. De richtlijn opent de mogelijkheid dat naast artsen en tandartsen ook andere "medische deskundigen" krachtens nationale voorschriften bevoegd kunnen zijn verantwoordelijkheid te dragen voor medische blootstelling. In de visie van de ANT kan van die mogelijkheid alleen gebruik gemaakt worden om mondhygiënisten aan te wijzen, indien niet alleen de opleiding tot mondhygiënist toegesneden wordt op de hier aan de orde zijnde verantwoordelijkheid maar ook het toegangsniveau wordt aangepast aldus dat dit wordt gebracht op het niveau van het voorbereidend wetenschappelijk onderwijs.
20. Uit de regeling van het Besluit stralingsbescherming en de daarbij behorende nota's van toelichting blijkt dat het de uitdrukkelijke bedoeling van de wetgever van de algemene maatregel van bestuur is geweest de verantwoordelijkheid voor het maken van röntgenfoto's in handen te leggen van artsen en tandartsen die over de vereiste deskundigheid beschikken.

21. Het vorengaande betekent naar de mening van de ANT dat zolang het Besluit stralingsbescherming niet is aangepast, er geen mogelijkheid is om met toepassing van artikel 36a, van de Wet big de bevoegdheid handelingen te verrichten met ioniserende stralen over te dragen aan mondhygiënisten omdat zij immers geen tandarts of medisch specialist zijn en niet beschikken over de wettelijk vereiste deskundigheid. Naar verluidt is met de totstandkoming van een aangepast Besluit stralingsbescherming en de daarbij behorende uitvoeringsvoorschriften de nodige tijd gemoeid zoals ook blijkt uit de door u voorgestelde datum van inwerkingtreding van de ontwerp AMvB zou deze het Staatsblad halen. De ANT vraagt zich af welk doel gediend is met een regeling die na vaststelling nog ruim één (1) jaar niet in werking zal treden en zij stelt daarmee de opportuniteit van de voorgenomen regeling aan de orde.
  
22. De ANT wil aannemen dat u deze complicatie ook heeft gezien omdat u in uw brief van 7 juni 2016 aan de voorzitter van de Tweede Kamer nadrukkelijk aangeeft dat *"tandartsen (...) de toezichthoudend deskundigen"* blijven op het gebied van ioniserende straling. Weliswaar is niet duidelijk wat u bedoelt met "toezichthoudend deskundige" maar de passage wekt de indruk dat er een dubbele verantwoordelijkheid wordt gecreëerd om complicaties te ontgaan. Als het inderdaad de bedoeling is om naast de medische verantwoordelijkheid van de tandarts voor radiologische verrichtingen een eigen medische verantwoordelijkheid te creëren voor handelingen die onder die verantwoordelijkheid worden verricht, dan wordt in strijd gehandeld met regels die uitdrukkelijk gegeven zijn ter bescherming van patiënten. Dit betekent derhalve dat de regeling in artikel 7, eerste lid, aanhef en onderdeel c., van de ontwerp AMvB in strijd is met het Besluit stralingsbescherming dat voorrang heeft vanwege het specifieke karakter van die regeling.
  
23. De ANT is ermee bekend dat een ontwerp voor een algemene maatregel van bestuur gebaseerd op de Kernenergiewet waarmee ook de kring van "medisch deskundigen" kan worden verruimd, binnen afzienbare termijn voor consultatie zal worden vrijgegeven. Als aangenomen mag worden dat met de zo mogelijk gemaakte verruiming ook mondhygiënisten als "medisch deskundigen" kunnen worden aangewezen, dan nog zal eerst door mondhygiënisten moeten worden voldaan aan de eisen om als "medisch deskundige" in de zin van de stralingswetgeving werkzaam te kunnen zijn. Op dit onderdeel wil de ANT in algemene zin nog opmerken dat in artikel 7, eerste lid, aanhef en onderdeel c., van de ontwerp AMvB de beperking ontbreekt die ten aanzien van artsen en tandartsen is gemaakt in artikel 36, achtste lid van de Wet big. Weliswaar is in het tweede lid van artikel 7, bepaald dat de bevoegdheid voorbehouden handelingen te verrichten beperkt is tot het gebied van deskundigheid, maar de ANT meent dat – als en voor zover in de bij en krachtens de Kernenergiewet gegeven voorschriften een basis gecreëerd wordt om mondhygiënisten aan te



wijzen als medisch deskundigen – óók in de regels gegeven bij en krachtens de Wet big dient te zijn opgenomen dat mondhygiënisten voldoen aan de eisen op grond van de uit hoofde van de Kernenergiewet gegeven voorschriften.

24. De ANT wil er vervolgens aandacht voor vragen dat er op dit moment geen eindtermen zijn voor de opleiding van mondhygiënisten die tot het gewenste deskundigheidsniveau leiden om zelfstandig röntgenfoto's te maken. Het ontgaat de ANT dan ook waarop gebaseerd is dat mondhygiënisten de vereiste deskundigheid zouden bezitten, laat staan dat zij zouden kunnen oordelen voldoende bekwaam te zijn om zelfstandig te kunnen beoordelen of en zo ja, welke en in welke mate röntgenfoto's nodig zijn. Ook aan deze aspecten is in de toelichting op het ontwerp voor de AMvB geen aandacht besteed terwijl navraag bij deskundigen ook u had kunnen leren dat de studielast wordt geschat op ten minste 20 dagen om de vereiste deskundigheid te verwerven. Die studielast geldt voor alle 3.200 mondhygiënisten die aanspraak maken op de titel en die dus voldoende deskundigheid moeten hebben verworven om de aan toe te kennen voorbehouden handelingen te mogen verrichten. De ANT vraagt uw aandacht voor dit aspect mede in het licht van haar pleidooi een tijdelijk register in te stellen.
25. Het is de ANT opgevallen dat in het ontwerp voor de AMvB geen aandacht is besteed aan de doelmatigheid van de voorbehouden handeling röntgenfoto's te maken; weliswaar is in artikel 7, tweede lid, opgenomen dat de handelingen verricht dienen te worden met inachtneming van de richtlijnen, standaarden en protocollen, maar in de toelichting ontbreekt ieder woord over het voorkomen van dubbele foto's of over de (gewenste en doelmatige) uitwisseling van foto's. Aldus bezien is het ontwerp voor de AMvB geen bijdrage aan de doelstellingen van de bij en krachtens de Kernenergiewet – en dus het Besluit stralingsbescherming – gegeven voorschriften die immers een minimale blootstelling aan straling beogen.

over Europeesrechtelijke aspecten

26. Het ontwerp voor de AMvB noch de toelichting op de regeling reppen van de mogelijke Europeesrechtelijke implicaties van de voorgestelde regeling. Het is de ANT niet duidelijk geworden hoe de voorgestelde regeling past binnen het kader van beroepserkenning dat gestalte heeft gekregen ter uitvoering van Richtlijn 2005/36/EG omdat niet duidelijk is of een uit een andere lidstaat afkomstige mondhygiënist die geen deskundigheid en bekwaamheid heeft op de terreinen waarop volgens het ontwerp van de AMvB iedere Nederlandse mondhygiënist bevoegd is voorbehouden handelingen te verrichten, toch dezelfde bevoegdheden verwerft als de Nederlandse mondhygiënist heeft. De ANT wil aannemen dat zulks niet de bedoeling van de regeling kan zijn die wordt voorgesteld. De voorschriften gegeven in artikel 3, van het ontwerp gaan aan dit probleem ten enenmale

voorbij omdat zij niet voorzien in verschillen tussen opleidingen in de lidstaten van de Unie.

*nog enkele algemene opmerkingen*

27. De verwijzing in de toelichting bij het ontwerp van de AMvB naar de Kwaliteitswet zorginstellingen – zie p. 11, van het ontwerp – dient te worden aangepast omdat de Kwaliteitswet is vervallen.
28. De ANT constateert dat u hebt nagelaten de effecten van het Besluit functionele zelfstandigheid in kaart te brengen en dat u eigenlijk niet weet of de zelfstandigheid waarmee mondhygiënist de in dat besluit bedoelde handelingen hebben kunnen uitvoeren, effect hebben gehad op kwaliteit en doelmatigheid van verleende zorg. Het ontbreken van die kennis en wetenschap kan volgens de ANT geen rechtvaardiging zijn nu een experiment te houden met een vooropgesteld doel en met een uitkomst die al bekend is.
29. In de beleidsdocumenten die over taakherschikking zijn verschenen, is steeds en consequent gepleit voor samenwerking onder een dak van verschillende aanbieders van mondzorg. Een belangrijk deel van de afbakeningsproblemen zou daarmee voorkomen kunnen worden en de ANT heeft zich dan ook een vurig pleitbezorger getoond van die samenwerking. Het ontwerp van de AMvB staat haaks op de aanbevelingen van zowel de Commissie Lapré als de Commissie Linschoten en zonder enige kenbare toelichting bij het ontwerp van de AMvB moet dan ook worden geconstateerd dat met de regeling die nu is voorgesteld, een ontwikkeling wordt gefaciliteerd die haaks staat op de hiervoor bedoelde aanbevelingen. Waarom u meent dat die aanbevelingen niet (langer) hoeven te worden opgevolgd, is onbekend en de ANT moet dan ook vaststellen dat de regeling die u voorstelt, niet, althans volstrekt onvoldoende is onderbouwd. Het vorengaande wint aan kracht indien bedacht wordt dat, voor zover bekend, 75% van de beroepsgroep van mondhygiënist het vak uitoefent in een samenwerkingsverband met een tandarts: voor die overgrote meerderheid lijkt de regeling van de AMvB volstrekt overbodig. Dit betekent dus dat u een regeling treft voor 25% van de beroepsgroep. Het is onduidelijk waarom tegen die achtergrond de regeling noodzakelijk is.
30. Blijkens de tekst van de ontwerp AMvB wil u de mogelijkheid openhouden een tijdelijk register voor mondhygiënist in te stellen. Onverminderd het standpunt van de ANT dat een patiënt niet voorafgaand aan een keuze voor een mondhygiënist een register zal raadplegen, meent de ANT dat een wettelijk verplichte inschrijving in een register er wel aan kan bijdragen dat mondhygiënist zich afvragen of zij inderdaad voldoende deskundig zijn om (bepaalde) voorbehouden handelingen te verrichten. De ANT merkt in dit verband op dat van algemene bekendheid is dat op dit moment minder dan 10% van de

mondhygiënisten gebruik maakt van de bevoegdheid te boren en dan nog slechts binnen het verband van een samenwerking met tandartsen, zulks ondanks het feit dat sinds 2006 ten minste 2.000 mondhygiënisten zijn opgeleid om die handeling zelfstandig te verrichten. De ANT bepleit dan ook dat er een tijdelijk register wordt ingesteld waarin mede aantekening wordt gehouden van de deskundigheid van mondhygiënisten aan de hand van de opleiding die zij hebben gevolgd. De ANT wil aannemen dat van de verplichting deskundigheid te vermelden in een openbaar toegankelijk register een disciplinerende werking uitgaat zodat de inschrijvingsplicht een bijdrage is aan het voorkomen dat onduidelijkheid bestaat over de deskundigheid van de mondhygiënisten.

31. Eerder in deze zienswijze heeft de ANT aangegeven zich niet aan de indruk te kunnen onttrekken dat met de regeling van de ontwerp AMvB een ander doel wordt gediend dan is uitgedragen. De ANT heeft zich afgevraagd of u mogelijk beoogt een (vermeend) capaciteitstekort aan tandartsen te voorkomen of op te lossen. Als dat het geval zou zijn, dan meent de ANT dat niet alleen die bedoeling uitgedragen dient te worden en dat een op realisering van dat doel toegesneden motivering dient te worden gegeven, maar meent zij ook dat onderzoek had moeten worden gedaan naar alternatieve oplossingen voor dat (vermeende) tekort.
32. In algemene zin moet dan ook worden vastgesteld dat het ontwerp van de AMvB niet getuigt van een redelijke belangenafweging en om die reden als willekeurig dient te worden aangemerkt. In het bijzonder treft de ANT het ontbreken in de regeling van bepalingen die strekken ter bescherming van de belangen van patiënten. Het ontwerp is onvoldoende doordacht, niet, althans gebrekkig gemotiveerd, lijkt geen rekening te houden met Europeesrechtelijke aspecten, is in strijd met regels gegeven bij en krachtens de Kernenergiewet.

Het is op basis van het vorengaande dat de ANT van mening is dat het ontwerp dient te worden ingetrokken en niet aan Staten Generaal en/of de Raad van State dient te worden voorgelegd.

De ANT behoudt zich het recht voor haar bezwaren tegen de regeling aan te vullen en uit te breiden in iedere instantie waarin zij dat geraden acht.

De ANT is als altijd bereid haar standpunt toe te lichten mocht daaraan behoefte bestaan en indien u met de ANT wilt overleggen over haar kritiek op het ontwerp, dan vindt u de ANT ook daartoe steeds bereid.

Met vriendelijke groet,  
Associatie Nederlandse Tandartsen



Jan-Willem Vaartjes  
voorzitter



Ravin Raktio  
secretaris