

Veling

ling zal in een sociaal Europa noodzakelijk zijn, maar is de politieke wil daarvoor wel aanwezig? Is het verantwoord, te mikken op de noodzaak die de samenwerkende partners wel zullen ervaren om, gelet op de muntunie, er ook in sociaal opzicht wat van te maken? Wordt de beantwoording van de sociale vraag voor Europa straks geforceerd door de economische en monetaire samenwerking? Voorzitter! Ik ben er niet zo gerust op. Is niet een ander scenario denkbaar? De gangbare discussies over de sociale dimensie van Europa schieten mijns inziens tekort. Zeker de discussies in en rondom de top van Luxemburg hebben mijns inziens niet veel méér diepgang dan een hovercraft.

Bezien door een functionalistische bril is dat niet eens zo erg. Zolang de Europese integratie maar vordert en de Europese instituties aan functionaliteit winnen, zal de ideële doelstelling beter worden gewaarborgd. Echter, de door mij gestelde vragen maken mijns inziens duidelijk dat er geen reden is om te verwachten dat politieke eensgezindheid en effectiviteit in Europa automatisch voortvloeien uit economische en monetaire integratie. Al vaker heb ik betoogd dat het Europese beleid van de Nederlandse overheid niet uitblinkt door rationaliteit. Vertrouwen in de uitkomsten van verdergaande integratie schiet als beleidsmotief tekort.

Voorzitter! Sprekend over de sociale dimensie van Europa, herhaal ik wat ik bij het begin van mijn bijdrage zei: economische en monetaire samenwerking maakt sociaal beleid urgent. Echter, zo'n sociaal beleid moet worden ontwikkeld met open ogen, kansen analyserend, maar ook risico's calculerend. Naar ons oordeel schiet de Nederlandse regering in haar Europese beleid op dit punt tekort. Met veel belangstelling wacht ik op het antwoord van de regering.

De voorzitter: Ik schors de beraadslaging tot na de afhandeling van de eerste termijn van de zijde van de Kamer inzake wetsvoorstel 25122 (Wet inschakeling werkzoekenden).

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

Aan de orde is de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Wijziging van de artikelen 29, 31 en 108 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (25340).**

De beraadslaging wordt geopend.

□

Mevrouw **Michiels van Kessenich-Hoogendam** (CDA): Mijnheer de voorzitter! Het voorliggende wetsvoorstel brengt wijziging aan in een drietal artikelen van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, kortweg de Wet BIG genoemd. Deze wet hebben wij in november 1993 plenair behandeld. Het is een omvangrijke en ingrijpende wet waarbij een grondige reorganisatie plaatsvindt van de uitoefening van de beroepen in de individuele gezondheidszorg en tevens een grondige herziening plaatsvindt van de tuchtrechtspraak in de gezondheidszorg.

Omdat het onderhavige wetsvoorstel samen met grote delen van de Wet BIG per 1 december 1997 in werking moet treden, was er geen tijd voor een schriftelijke ronde. Op korte termijn is deze plenaire behandeling geagendeerd.

Het wetsvoorstel heeft onder meer tot strekking om de regeling van de relatie van de fysiotherapeut en de heilgymnast-masseur tot de arts beter te doen aansluiten bij de praktijk. De huidige wetstekst bepaalt voor de fysiotherapeut – daartoe wil ik mij beperken – dat deze bevoegd is tot het verrichten van bij algemene maatregel van bestuur te omschrijven handelingen op het gebied van de fysiotherapie, voorzover zij liggen op het gebied van de geneeskunst en het verrichten ervan geschiedt op grond van een door een arts afgegeven voorschrift, dat voldoet aan de bij de maatregel te stellen eisen.

De wijzigingen met betrekking tot de fysiotherapeut houden in de eerste plaats in, dat het niet langer gaat om een door een arts afgegeven voorschrift, maar om een door een arts afgegeven verwijzing. De tweede wijziging is dat het niet nodig is dat de verwijzing door de arts voldoet aan "de" bij AMvB te stellen eisen. De thans voorgestelde tekst verlangt, dat de verwijzing voldoet aan bij de AMvB te stellen eisen, dus

niet aan "de" eisen. Hetzelfde geldt voor de wijziging met betrekking tot de heilgymnast-masseur. Heeft de minister inderdaad bedoeld, dat niet langer aan alle eisen van de AMvB behoefte te worden voldaan? Voorzitter! Het zal u bekend zijn dat dit de betekenis is die door juristen normaliter gegeven wordt wanneer het woord "eisen" wordt gebruikt en niet het woord "de eisen".

Met betrekking tot de eerste wijziging wordt in de memorie van toelichting vermeld, dat het beter is om de huidige term "door een arts afgegeven voorschrift" te veranderen in "door een arts afgegeven verwijzing", omdat deze laatste term beter zou aansluiten bij de inmiddels gegroeide praktijk. De bedoeling is kennelijk om de in de praktijk gegroeide zelfstandigheid van de fysiotherapeut ten opzichte van de arts, die hoofdbehandelaar is, ook in de terminologie tot uitdrukking te brengen.

Naar de mening van mijn fractie sluit deze nieuwe terminologie echter niet aan bij een belangrijke groep gevallen in de praktijk, namelijk die gevallen waarin na een ingrijpende medische behandeling, bijvoorbeeld een orthopedische operatie, de arts een gedetailleerd behandelplan opstelt voor de nabehandeling door de fysiotherapeut. Het is wel degelijk de bedoeling van de arts, dat de fysiotherapeut zich aan zo'n behandelplan houdt. Welk gevolg heeft het feit dat, volgens het wetsvoorstel, er niet langer sprake is van een voorschrift van een arts, maar slechts van een verwijzing door een arts, voor de bevoegdheid van de fysiotherapeut in zo'n geval van een gedetailleerd behandelplan? Mag de fysiotherapeut naar eigen inzicht van het protocol afwijken? Naarmate de externalisering, de verpleging en behandeling thuis, toeneemt, wordt deze vraag belangrijker. De essentie van onze vraag is hoe de minister de verdeling ziet van de verantwoordelijkheden tussen arts en fysiotherapeut in zo'n geval als ik beschreven heb, dat de arts een gedetailleerd behandelplan heeft opgesteld.

Nu kan de minister natuurlijk antwoorden dat beiden, arts en fysiotherapeut, verplicht zijn om hun beroep op verantwoorde wijze uit te oefenen en dat zij er samen heus wel uit zullen komen. Dat is niet de situatie waar ik naar vraag. Ik vraag naar de situatie waarin arts en fysiotherapeut er samen niet uit

Michiels van Kessenich-Hoogendam

komen. Kortom, wie heeft dan het laatste woord?

Voorzitter! De aanstaande invoering van grote delen van de Wet BIG zorgt voor onrust en verwarring onder medische en paramedische beroepsgroepen. Dit blijkt duidelijk wanneer men de respectieve vakbladen doorbladert. In een van de laatste nummers van Medisch Contact las ik een artikeltje van dr. Van Berkestijn, secretaris-generaal van de KNMG, dat aldus begint: "Gebleken is dat de aanstaande opening van het BIG-register voor de artsen bij de KNMG-leden vragen oproept. Er is onduidelijkheid en onrust."

Bezorgdheid is er ook over de invoering van het nieuwe tuchtrecht in de gezondheidszorg per 1 december aanstaande. Is de invoering voldoende en tijdig voorbereid? Kan het nieuwe systeem per 1 december aanstaande daadwerkelijk functioneren? In het nieuwe systeem van tuchtrecht zijn meer juristen nodig dan onder het nu nog geldende tuchtrecht. Nu het tuchtrecht per 1 december aanstaande in werking treedt, moeten die extra juristen vanzelfsprekend per 1 december aan de slag kunnen, in ieder geval bij de colleges van eerste aanleg. Hoe staat het met de werving van deze juristen en met de daarmee onverbreekelijk samenhangende regeling van de rechtspositie?

In dit verband vraag ik de minister of zij kennis heeft genomen van een artikel in het Algemeen Dagblad van 6 november jongstleden onder de kop "Rechtshandelingen wachtlijsten". In dit artikel wordt vermeld dat er conflicten zijn tussen de medische tuchtrechters en de departementen van Volksgezondheid en van Justitie. Er staat in het artikel dat door onvoldoende medewerking van deze twee ministeries niet tijdig voldoende juristen kunnen worden aangetrokken om het nieuwe tuchtrecht per 1 december aanstaande goed van start te laten gaan. Dat is een stelling die de voorzitters van de regionale medische tuchtcollages hebben betrokken. Is dit verwijt van onvoldoende medewerking juist?

Tevens wordt in dit krantenartikel vermeld dat de beloning van de medische leden onaanvaardbaar laag zou zijn, namelijk f 230 per zitting. Klopt het dat dit thans is verhoogd tot f 400 per zitting en geldt deze verhoging met ingang van het in werking treden van de nieuwe wet

per 1 december aanstaande? Acht de minister verdere verhogingen noodzakelijk om een voldoende aantal beroepsgeenoten bereid te vinden om mee te werken aan de tuchtrechtspraak?

De nieuwe Wet BIG zal al over een paar dagen worden ingevoerd. Dit zal tot een veel groter aantal tuchtprocedures leiden, onder meer doordat er een groot aantal nieuwe beroepen onder de werking van het tuchtrecht wordt gebracht. Denk alleen maar aan het enorme aantal verpleegkundigen voor wie dit zal gelden. Dit vereist niet alleen meer leden van de colleges en uitbreiding van het aantal secretarissen, maar vooral meer gekwalificeerde ondersteuning, onder meer door het inschakelen van gerechtsauditeurs. Het vereist tevens adequate voorzieningen op het gebied van tekstverwerking, administratie, archivering etc. Wil de zaak niet in het honderd lopen, dan moet de voorbereiding van de invoering nu wel rond zijn. Daar is ook voldoende tijd voor geweest; het is immers vier jaar geleden dat de wet in het Staatsblad werd gezet. Hoe komt het dat er nu zulke verontrustende berichten zijn?

Naar wij hebben begrepen, behoudt VWS de eindverantwoordelijkheid voor het tuchtrecht in de gezondheidszorg. Wij vragen daarom juist aan deze minister dringend, de zaak in de gaten te houden en aandacht te besteden aan de problemen die er nu blijken te zijn.

Voorzitter! Wij zullen met grote belangstelling naar de reactie van de minister luisteren.

□

Minister Borst-Eilers: Mijnheer de voorzitter! Ik zou in de eerste plaats erkentelijkheid aan de Kamer willen betuigen voor de snelle agendering van deze wetswijziging.

De vragen die mevrouw Michiels van Kessenich gesteld heeft, tonen weer eens aan, hoe buitengewoon zorgvuldig zij al dit soort zaken leest en beoordeelt. De eerste concrete vraag die zij stelde, betrof het verdwijnen van het woordje "de" in het verband van de AMvB, zodat er nu staat "voldoen aan bij AMvB te stellen eisen" in plaats van "voldoen aan de bij AMvB te stellen eisen". Ik ben gelukkig geen jurist, anders zou ik mij misschien nog dieper moeten schamen, maar het is niet de

bedoeling geweest, hiermee een beperkende betekenis aan deze bepaling te hechten. Die AMvB bevat eigenlijk twee eisen voor de verwijzing. De ene is dat de verwijzing de relevante diagnostische gegevens bevat en de andere eis is dat de verwijzing gedateerd en ondertekend is. Het is ook de bedoeling – wellicht kan deze gedachtewisseling, die ook wordt vastgelegd, ertoe kan bijdragen – dat de wet zo geïnterpreteerd wordt; het is de bedoeling dat bij de verwijzing aan beide eisen wordt voldaan.

Dan is er het belangrijke punt van de verantwoordelijkheidsverdeling tussen arts en fysiotherapeut. Daarbij noemde mevrouw Michiels van Kessenich het voorbeeld van een orthooped die na een operatie heel gedetailleerd niet alleen verwijst, maar eigenlijk ook een protocol bijlevert van wat de fysiotherapeut zou moeten doen. Het is niet meer zo in deze nieuwe wet, dat de ene beroepsbeoefenaar aan de andere zelfstandige beroepsbeoefenaar – dat is de fysiotherapeut – instructies kan geven of orders. De fysiotherapeut mag naar eigen inzicht van het protocol afwijken.

Nu zegt mevrouw Michiels van Kessenich – dat ben ik met haar eens – dat men bij zo'n verwijzing meestal ook mondeling communiceert, zeker als het om zo'n blijkbaar ingewikkelde zaak gaat als een protocol na een operatie, en dat men er in de meeste gevallen wel uit zal komen. Maar als dat nu niet zo is, dan geldt toch – om het heel formeel te beantwoorden – dat de fysiotherapeut het laatste woord heeft over de wijze waarop hij de patiënt behandelt. Er is maar één uitzondering op, namelijk als het voorbehouden handelingen betreft. Die treffen we bij fysiotherapeuten eigenlijk niet aan, wel bij verpleegkundigen. Voor de voorbehouden handelingen geldt dat men handelt op instructie van de arts. Hier is het op verwijzing. U zult zich misschien afvragen wat voor rampen we nu tegemoet gaan in Nederland en hoe we dat moeten oplossen.

Als een orthopedisch chirurg constateert dat de fysiotherapeut zich niet aan het protocol van de orthooped wil houden, maar op grond van zijn eigen deskundigheid – die is ook heel groot; daar heb ik op zich best vertrouwen in – daarvan afwijkt, kan de orthooped de patiënt naar een andere fysiotherapeut

Borst-Eilers

verwijzen. Eigenlijk is de situatie niet anders dan wanneer de ene medisch specialist naar de andere verwijst. Ook dan voegt men bij de verwijzing graag een concreet verzoek, in de zin van: ik zou graag willen dat je dit of dat doet, collega. Als die collega dat niet wil, is het wel fatsoenlijk dat hij dit laat weten, maar ook dan zul je een andere collega moeten zoeken die het wel doet zoals je het zelf wilt. Het is daarom ook zo'n uitstekend voorbeeld, omdat het nog eens duidelijk maakt hoe essentieel met de Wet BIG de zaken veranderd zijn. Degenen die de bevoegdheid hebben om de titel te voeren, worden ook geacht – zo staat het in de wet – deskundig te zijn tot het verrichten van handelingen op het gebied van in dit geval de fysiotherapie. Dat is een eigenstandige verantwoordelijkheid.

Nu kun je nog wel denken dat bepaalde wetgeving – daarbij denk ik aan de Kwaliteitswet en ook aan de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst – bij goede naleving ertoe leidt dat zo'n situatie niet zou mogen ontstaan. Ik doel op een situatie waarin de fysiotherapeut af wil wijken zonder dat te communiceren. Immers, dan is hij niet langer bezig als goed hulpverlener en kan hij daarop ook worden aangesproken.

Voorts is er het belangrijke punt van de invoering en van de onrust en de verwarring. Voor een deel heeft de actuele onrust te maken met wat mevrouw Michiels van Kessenich ook zei, namelijk met het BIG-register voor artsen. Het is overigens zo dat de KNMG, de artsenorganisatie, de voornemens van bepaalde artsen om zelfs een soort actie tegen dat register te gaan voeren, absoluut niet deelt. Wij hebben bij de verpleegkundigen iets soortgelijks achter de rug. Daar was men ook eerst vol verbazing: ik heb mijn diploma gehaald en mag mijn vak uitoefenen, maar nu moet ik me opeens registreren en er nog voor betalen ook. Dat is inmiddels allemaal weer gekalmeerd en er zijn nu al meer dan 180.000 verpleegkundigen die zich ingeschreven hebben.

Ik ben wel met de artsen in gesprek over de vraag in hoeverre wij de bestaande registers van de artsen kunnen gebruiken en op die manier de kosten kunnen drukken. Het is immers niet de bedoeling een meer dan kostendekkend inschrijfgeld te vragen en het is ook niet de

bedoeling die kosten onnodig hoog te maken. Het gaat echter wel om een wezenlijk ander register dan bijvoorbeeld het specialistenregister. Er staan ook meer gegevens in. Het gaat hier om een publiekrechtelijke registratie die ook de bedoeling heeft een informatieve functie voor het publiek te vervullen. Dat is natuurlijk wezenlijk iets anders. Verder is het op basis van vrijwilligheid, maar dat is een beetje gratuite opmerking. Als dat register er is en je bent chirurg, dan wil je je daar natuurlijk laten registreren anders zouden patiënten vragen kunnen stellen, hoe het komt dat een bepaalde chirurg niet in het register staat.

Er was een ander belangrijk onderwerp wat mevrouw Michiels van Kessenich nog aansneed, onder het hoofdje verwarring en onrust en halen wij het allemaal wel. Dat hangt samen met de werving van de juristen voor de tuchtcolleges, de rechtspositie van deze juristen en de vraag, hoe het komt dat dit allemaal zo lang duurt.

Er is inderdaad een probleem dat voor vertraging heeft gezorgd. Dat betreft de personele inrichting. De zittende voorzitters en secretarissen waren het niet eens met de uitgangspunten voor de nieuwe colleges waarover de minister van Justitie en ik het wel eens waren en die in 1996 in een convenant zijn neergelegd. Daar gaat het om. Natuurlijk werd door de minister van Justitie en mijzelf een toename verwacht van het aantal zaken vanwege al die nieuwe voorschriften en registraties. Wij hebben toen gezegd dat de tuchtcolleges geprofessionaliseerd moesten worden. Dan is het beter om de functie van jurist in een tuchtcollege in te bedden in de organisatie van de rechterlijke macht als een volwaardige activiteit. Als je dat doet, kun je ook fluctuaties die kunnen optreden in het zakenaanbod makkelijker opvangen.

Dat zou het beste kunnen door de rechtsgeleerde leden en de secretarissen te binden aan het tuchtcollege door middel van deeltijdse aanstellingen. Dat zou dan gebeuren door een uitvoeringsorganisatie binnen het ministerie van Justitie. Daarvoor waren goede redenen. Er zijn nu al afspraken tussen beide ministeries over enkele praktische aspecten zoals materiaalkosten en administratieve ondersteuning, omdat de tuchtcolleges bij hun zittingen vaak gebruik

maken van ruimten en diensten van de gerechtelijke organisatie. Daarnaast zou het ook te verkiezen zijn om rechtsgeleerden in vergelijkbare posities gelijkelijk te honoreren. Ook dat kan het beste volgens de uitvoeringsorganisatie van Justitie.

Dat leek, zo vonden wij, allemaal heel verstandig, maar de tuchtcolleges waren het daarmee niet eens. Die wilden liever doorgaan met de bestaande situatie: honorering op basis van vacatiegeld en directe contacten met VWS. Het heeft een hele tijd geduurd om daar uit te komen. Pas vorige maand hebben wij met een delegatie van de tuchtcolleges overeenstemming kunnen bereiken over een oplossing. Die houdt in, dat voor het begin van de Wet BIG de status quo gehandhaafd wordt en dat wij samen zullen werken aan een permanente uitvoeringsorganisatie. Dat doen wij wel op basis van de uitgangspunten van de minister van Justitie en mijzelf, die ik u zojuist heb genoemd. Op termijn ontstaat er dus een professionelere tuchtrechtorganisatie.

De volgende stappen zijn genomen of nog te nemen voor 1 december. De KB's worden gepubliceerd met de benoeming van de voorzitters en de leden-beroepsgegoten van de beroepsgroepen die nu al onder het tuchtrecht vallen en de secretarissen. Daarmee kunnen de tuchtcolleges vanaf 1 december functioneren. De leden-beroepsgegoten zijn allemaal voorgedragen. De benoemingen zijn grotendeels bekrachtigd. Ondanks de toezeggingen van de tuchtcolleges zijn inderdaad voor de leden-juristen nog niet alle voordrachten binnen. Van dag tot dag komen er nieuwe binnen. Dagelijks worden benoemingen geformaliseerd. Ik contrasigneer op het ogenblik bijna dagelijks benoemingen van tuchtcolleges. Toch denk ik als ik eerlijk ben dat wij voor 1 december niet helemaal met allemaal klaar zijn. Onder de druk van de tijd gaat het nu wel in een heel hoog tempo.

Voor de status quo geldt dat de voorzitter, de secretaris en hun plaatsvervangers gehonoreerd blijven op basis van een vacatiegeld per zaak. Voor de leden-beroepsgegoten is er sprake van een vacatiegeld per zitting. Dat is inderdaad verhoogd tot f 420.

Met name wat de leden-juristen betreft is het, gezien alles wat eraan

Borst-Eilers

voorafgegaan is, een spannende situatie geworden. Ik had het veel liever anders gezien. Het is niet elegant om bij de invulling van een wet die al zo lang geleden is aangenomen, met de tong op de schoenen de einddatum te moeten halen. Maar goed, wij hadden een stevig conflict. Het heeft lang geduurd voordat wij er op een goede manier uit konden komen.

□

Mevrouw **Michiels van Kessenich-Hoogendam** (CDA): Voorzitter! Ik dank de minister voor haar duidelijke en precieze beantwoording. Met enige bezorgdheid hebben wij kennisgenomen van de uitspraak van de minister dat de fysiotherapeut naar eigen inzicht van het protocol van de verwijzend arts mag afwijken, zij het dat hij wel overleg moet plegen. Als partijen niet tot elkaar komen, is de stem van de fysiotherapeut doorslaggevend. Op een vraag mijnerzijds heeft de minister gezegd dat de fysiotherapeut het laatste woord heeft. Wij vinden dat een griezelige ontwikkeling. De externalisering neemt toe; mensen worden steeds sneller ontslagen uit het ziekenhuis om thuis verder behandeld en verzorgd te worden. De controle is dan sowieso al minder. Vervolgens komt er een fysiotherapeut, die waarschijnlijk in de buurt praktijk houdt en die, als hij het niet eens is met het behandelplan, zijn eigen handelwijze kiest.

Wij vinden dat griezelig met het oog op de inhoud van de zorg die aan de patiënt besteed wordt, maar het kan ook ongewenste gevolgen hebben voor de aansprakelijkheid voor fouten. Ons uitgangspunt is de centrale aansprakelijkheid van het ziekenhuis. Als de orthopeed een patiënt behandelt en vervolgens met een behandelplan naar een fysiotherapeut stuurt, geldt voor het hele traject, conform de WGBO, de aansprakelijkheid van het ziekenhuis. Dat wordt anders als een patiënt naar huis gestuurd wordt met een behandelplan dat niet per se gevolgd hoeft te worden door de behandelend fysiotherapeut. Als hij een fout begaat, behoeft die fout niet langer te vallen onder de centrale aansprakelijkheid van het ziekenhuis. De wetswijziging gaat dus beslist verder dan alleen een kwestie van terminologie.

Ik kom op het medisch tuchtrecht. Het is betreuenswaardig dat de minister hier moet uitspreken dat, hoewel de wet per 1 december in werking moet treden, voorlopig de status quo gehandhaafd moet worden, omdat men er niet uitgekomen is. En dat terwijl men vier jaar voorbereidingstijd heeft gehad. Het betekent gewoon dat de wet per 1 december feitelijk niet in werking kan treden. Wij vinden dat heel erg. Per 1 december moeten de tuchtcolleges in nieuwe samenstelling zijn geïnstalleerd. Het gaat dan niet alleen om de plenaire zitting, maar ook om het voorbereidende werk dat door de Wet BIG aan de colleges is opgedragen. En dat terwijl de extra juristen ontbreken. Dat kan toch eigenlijk niet?

□

Minister **Borst-Eilers**: Mijnheer de voorzitter! Ik heb al gezegd dat sprake is van een fundamentele wijziging ten opzichte van vroeger. De fysiotherapeut van heden is iemand die deskundig is op het terrein van de fysiotherapie. Met alle respect dat ik heb voor de orthopedisch chirurg kan ik niet onderschrijven dat hij is opgeleid op het terrein van de fysiotherapie. Als direct aangrenzend specialist weet hij er wel veel van, maar dat is wat anders dan deskundig zijn op het gebied van. Dit punt is echter wel zodanig de moeite waard dat ik graag tezeg dat ik de beide beroepsgroepen – om te beginnen die van de fysiotherapie en die van de orthopedische chirurgie – samen aan mijn tafel zal uitnodigen en hen dan zal vragen om een protocol op te stellen. Dat gebeurt wel vaker: er bestaat bijvoorbeeld een protocol tussen de vereniging voor chirurgie en de vereniging voor orthopedie over traumabehandeling. Daarin staat wie wat doet en hoe er samengewerkt kan worden. Zo'n protocol wordt over het algemeen goed nageleefd in de beroepsgroep en geeft zo een heel duidelijk richtsnoer hoe je hiermee moet omgaan.

Wij moeten het alsjeblieft niet zover laten komen dat wij zaken via aansprakelijkheid weer in het rechte spoor moeten brengen. Ik zal hier dus enige preventieve zorg bedrijven. Als iemand bij een extramurale fysiotherapeut onder behandeling is, ook al is dat voor een aandoening die samenhangt met een ziekenhuis-

opname, dan ligt de aansprakelijkheid echter wel bij de fysiotherapeut. Het is allemaal mooi dat de fysiotherapeuten nu erkend worden als zelfstandige beroepsbeoefenaren, maar zij moeten nu dan ook niet alleen de lusten, maar ook de lasten dragen.

Ik kom dan op de datum van 1 december. Naar mijn mening kan het tuchtrecht volgens de Wet BIG dan wel in werking treden, uitgezonderd een enkele plaats. Er worden echter nog dagelijks tuchtcolleges voltooid. Begin december zal het zover zijn dat de tuchtcolleges op alle plaatsen volledig bemenst kunnen functioneren. Reeds aangemelde zaken worden afgehandeld volgens een overgangsregeling. De nieuwe colleges zullen dus de zaken afdoen die al door de oude colleges een eindweegs op streek zijn geholpen. Hoewel ik het met mevrouw Michiels van Kessenich eens ben dat het allemaal betreuenswaardig is, is het naar mijn stellige overtuiging wel zo dat de zaak net sluit, zij het inderdaad op het laatste moment. De voorzitters van de tuchtcolleges, toch niet de eersten de besten, hebben nu eenmaal erg lang vastgehouden aan hun weigering om mee te werken aan de nieuwe situatie. Nu hebben wij hen echter wel zover dat wij daar gezamenlijk naar toe gaan. Omdat de overeenkomst pas een maand geleden gesloten is, zal het echter nog enige tijd in beslag nemen, voordat wij in de definitieve situatie zijn aangeland.

De beraadslaging wordt gesloten.

Het wetsvoorstel wordt zonder stemming aangenomen.

De **voorzitter**: Het College van senioren zal over vijf minuten bijeenkomen.

De vergadering wordt van 13.08 uur tot 14.10 uur geschorst.

Aan de orde is de behandeling van:
- **het wetsvoorstel Regeling voor de totstandkoming van een gemeentelijk werkfonds voor voorzieningen ter bevordering van de toetreding tot het arbeidsproces van langdurig werklozen en jongeren (Wet inschakeling werkzoekenden) (25122).**