

Vergaderjaar 1996–1997

25 340

Wijziging van de artikelen 29, 31 en 108 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg

Nr. 3

Het advies van de Raad van State wordt niet openbaar gemaakt, omdat het zonder meer instemmend luidt (artikel 25a, vierde lid, onderdeel b, van de Wet op de Raad van State)

MEMORIE VAN TOELICHTING

Het onderhavige voorstel strekt tot wijziging van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) op een drietal onderling vergelijkbare punten en wordt ingegeven door een met name de laatste jaren veranderde praktijk met betrekking tot de beroepsuitoefening van (o.a.) de drie betrokken beroepen (fysiotherapeut, verloskundige en heilgymnast-masseur).

De in de Wet BIG gebruikte terminologie «werken op grond van een door een arts afgegeven voorschrift» (artikel 29, eerste lid, onder a) en het stellen van regels inzake de verdere betrekkingen tot die arts (artikel 29, eerste lid, onder b) en van gedragsregels (verloskundige; artikel 31) zijn overgenomen uit de Wet op de paramedische beroepen respectievelijk uit de Wet regelende de uitoefening der geneeskunst, waarbij inmiddels echt gesproken kan worden van gedateerde bepalingen. Een en ander is uiteraard een gevolg van de zeer lange totstandkomingsgeschiedenis van de Wet BIG.

Zo staat in artikel 1 van de Wet op de paramedische beroepen in de definitie van «uitoefening van een paramedisch beroep» de passage «onder leiding van of op aanwijzing en onder controle van dan wel ingevolge verwijzing door een geneeskundige of tandarts» («op voorschrift» in de artikelen 29, eerste lid, onder a, en 108, derde lid, onder a, van de Wet BIG). In artikel 2 is voorts sprake van de verplichting om bepaalde aspecten in de algemene maatregel van bestuur op te nemen, waaronder een nadere omschrijving van de verhouding van degene die het beroep uitoefent tot de geneeskundige onderscheidenlijk tandarts (de «verdere betrekkingen» in de artikelen 29, eerste lid, onder b, en 108, derde lid, onder b).

Het voorontwerp van de Wet BIG waarin voor alle elf paramedische beroepen beroepstitelbescherming was geregeld, voorzag voor al deze beroepen in het werken «op voorschrift» van een arts of tandarts en in het stellen van regels inzake de verdere betrekkingen tot die arts (tandarts). In de definitieve tekst van de Wet BIG is alleen nog aan de fysiotherapeut beroepstitelbescherming toegekend en zullen de overige tien paramedische beroepen geregeld worden krachtens artikel 34 van de Wet BIG (opleidingstitel). Artikel 34 schrijft echter, naast regeling/aanwijzing van de opleiding, slechts omschrijving van het deskundigheidsgebied van het

desbetreffende beroep voor (er wordt niets gezegd over de verhouding van de beroepsbeoefenaar tot de arts dan wel tandarts). Aan die opdracht in artikel 34 wordt uitvoering gegeven in die zin dat in het deskundigheidsgebied van elk van de krachtens dit artikel te regelen paramedische beroepen de bepaling wordt opgenomen dat de betrokken beroepsbeoefenaar deskundig is om zijn beroep uit te oefenen in een bepaalde relatie tot een arts (tandarts). Aan deze interprofessionele relatie wordt op dezelfde wijze vorm gegeven als is geschied in de algemene maatregelen van bestuur op basis van de Wet op de paramedische beroepen, te weten door het gebruik van de woorden «ingevolge verwijzing door een arts (tandarts)» (voor zover het althans niet gaat om het uitvoeren van voorbehouden handelingen, zoals bij de radiodiagnostisch en radiotherapeutisch laboranten) en niet «op voorschrift van».

Dit houdt verband met het feit dat deze term inmiddels is ingeburgerd (onder meer bij ziektekostenverzekeraars). Het nu introduceren van de term «voorschrift» zou door de beroepsbeoefenaren in kwestie als «bevoogdend» worden ervaren en beschouwd worden als een inperking van de zelfstandigheid waarmee zij, op grond van hun deskundigheid, hun beroep uitoefenen.

Het gebruik van de term voorschrift is voorts ongewenst in het kader van de toelating van buitenslands gediplomeerden. De introductie van deze term in de Nederlandse regelgeving zou het bemoeilijken het verschil in niveau van beroepsuitoefening aan de houder van het buitenlandse diploma duidelijk te maken. In heel wat landen wordt door de beroepsbeoefenaren in kwestie namelijk «op voorschrift» van een arts gewerkt, hetgeen daar impliceert dat de arts bepaalt welke behandeling wordt toegepast; van een zelfstandige beroepsuitoefening, zoals wij die in Nederland kennen, is geen sprake.

Deze argumenten zijn evenzeer van toepassing op de interprofessionele relatie tussen arts en fysiotherapeut. Als de fysiotherapeut samen met de andere paramedische beroepen uit artikel 3 van de Wet BIG zou zijn geschrapt, zou het beroep krachtens artikel 34 zijn geregeld met toepassing van de constructie «ingevolge verwijzing». De handhaving van het beroep in artikel 3 betekende ook handhaving van de (gedateerde) tekst uit het voorontwerp. Aangezien de beroepsuitoefening van de fysiotherapeut niet minder zelfstandig is dan die van de krachtens artikel 34 te regelen paramedische beroepen, is het niet juist om voor deze beroepsgroep de veel meer bevoogdende constructie «op voorschrift» te hanteren.

De geschiedenis van de Wet BIG geeft een zelfde ontwikkeling te zien met betrekking tot het stellen van regels inzake de verdere betrekkingen tot de arts. Het feit dat de fysiotherapeut in de wet geregeld bleef, bracht ook in dit opzicht handhaving van de tekst uit het voorontwerp met zich en dus de verplichting om bepalingen op te nemen over o.a. het opvolgen van aanwijzingen van de arts en het op de hoogte houden van de arts ter zake van het verloop van de behandeling (zoals dit is gebeurd in de op de Wet op de paramedische beroepen stoelende algemene maatregelen van bestuur).

Bij het omschrijven van de deskundigheidsgebieden van de krachtens artikel 34 van de Wet BIG te regelen beroepen is bewust afgezien van het opnemen van bepalingen inzake de contacten tussen verwijzer en de beroepsbeoefenaar naar wie verwezen wordt. Nog afgezien van het feit dat de aspecten in kwestie te maken hebben met een kwalitatief goede beroepsuitoefening en niet behoren tot een specifiek deskundigheidsgebied (iedere beroepsbeoefenaar behoort zo te handelen), is inmiddels de Kwaliteitswet zorginstellingen (van toepassing op in organisatorisch verband werkende beroepsbeoefenaren) door het parlement aanvaard. Deze wet schrijft in artikel 3 voor dat de zorgaanbieder de zorgverlening

op zodanige wijze organiseert dat een en ander leidt of redelijkerwijze moet leiden tot een verantwoorde zorg. Voorts voorziet deze wet in wijziging van artikel 40 van de Wet BIG, dat als gevolg hiervan een zelfde voorschrift gaat bevatten voor de solistisch werkende beroepsbeoefenaar.

Het betreft hier bij uitstek een onderwerp dat in aanmerking komt voor regeling door de respectieve beroepsorganisaties in het kader van het kwaliteitsbeleid.

De artikelen 3 van de Kwaliteitswet zorginstellingen en 40 (nieuw) van de Wet BIG zijn zowel op de in artikel 3 als de krachtens artikel 34 van de Wet BIG geregelde beroepen van toepassing. Ook in dit geval zou het als bevoogdend overkomen, als de wetgever voor alleen de fysiotherapeut regels inzake de verdere betrekkingen tot de arts zou vaststellen.

Bovendien bieden zowel de Kwaliteitswet zorginstellingen (in artikel 6) als de Wet BIG (in artikel 40, derde lid) de mogelijkheid om bij algemene maatregel van bestuur nadere regels te stellen, indien het niveau van de zorg dit vereist. Bij voorbaat in dit opzicht al zaken dwingend voorschrijven past hierbij niet.

Hetgeen hierboven is opgemerkt ten aanzien van de fysiotherapeut geldt vanzelfsprekend mutatis mutandis voor de heilgymnast-masseur. De heilgymnast-masseur kent namelijk een zelfde mate van zelfstandigheid in zijn beroepsuitoefening, alleen is zijn gebied van deskundigheid, waar het de toepassing van behandelmethoden betreft, beperkter.

Ter toelichting op het voorstel om in artikel 31 het voorschrift te schrappen om bij algemene maatregel van bestuur gedragsregels voor de verloskundige vast te stellen moge het volgende dienen.

Deze bepaling in de Wet BIG is geënt op de artikelen 16b (inzake het toedienen van geneesmiddelen waartoe de verloskundige niet bevoegd is), 16c (inzake kennisgeving door de verloskundige van een bevalling aan de huisarts van de kraamvrouw) en 17 (inzake het maken van een schriftelijk verslag door de verloskundige van zijn verrichtingen) van de Wet regelende de uitoefening der geneeskunst.

Voor deze aspecten van de beroepsuitoefening van de verloskundige geldt echter hetzelfde als hierboven is opgemerkt met betrekking tot de contacten tussen de verwijzer en de fysiotherapeut. Zij vallen onder de reikwijdte van de artikelen 3 Kwaliteitswet zorginstellingen (voor de in organisatorisch verband werkzame verloskundigen) respectievelijk 40 (nieuw) van de Wet BIG voor de solistisch werkende verloskundigen. Ook in dit geval is een belangrijke rol weggelegd voor de beroepsorganisatie, die overigens op het punt van de verslaglegging reeds een protocol heeft ontwikkeld waarmee in de praktijk al gewerkt wordt.

Omdat, zoals gezegd, zowel de Kwaliteitswet als de Wet BIG het mogelijk maken om, mocht het veld in gebreke blijven ten aanzien van de ontwikkeling van een kwaliteitsbeleid, bij algemene maatregel van bestuur ter zake nadere regels te stellen, acht de ondergetekende het voor de verloskundige evenmin noodzakelijk op voorhand gedragsregels vast te stellen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. Borst-Eilers