

Vergaderjaar 2001–2002

28 008

Zorgnota 2002

Nr. 51

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 9 juli 2002

Tijdens de regeling van werkzaamheden van 25 juni jl. heeft het lid van uw Kamer, de heer Jense (LN) verzocht om geïnformeerd te worden over de eventuele toelating van artsen van allochtone afkomst tot de gezondheidszorg in Nederland. Hierbij verstrek ik u de relevante informatie. Daarbij richt ik mij meer in brede zin op artsen met een diploma van buiten de Europese Economische Ruimte (EER). Binnen de EER is er vrij verkeer van artsen mogelijk op grond van een Europese Richtlijn die de onderlinge erkenning van diploma's regelt in samenhang met het staatsburgerschap van een van de lidstaten.

Krachtens de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG) dient een arts met een diploma van buiten de EER een verklaring van vakbekwaamheid van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport te hebben om opgenomen te kunnen worden in het wettelijke register van artsen. Voor registratie van de Nederlandse arts wordt de eis gesteld dat met goed gevolg de opleiding, die aan bepaalde minimumeisen moet voldoen, is afgesloten. Die minimumeisen worden ook gehanteerd bij de buitenslands gediplomeerde arts.

Een verklaring van vakbekwaamheid wordt eventueel afgegeven na een administratieve en inhoudelijke beoordeling van overgelegde documenten. De minister kan over het wel of niet afgeven van een dergelijke verklaring advies vragen aan een commissie van deskundigen, de Commissie Buitenslands Gediplomeerden Volksgezondheid (CBGV). Bij de overwegingen om al dan niet een verklaring af te geven gelden het niveau van de gevolgde opleiding in vergelijking met de Nederlandse opleiding, de eventueel opgedane beroepservaring, alsmede een eventuele specialisatie of aanvullende opleiding. Aan de hand van openbare richtlijnen is bepaald wanneer relevante beroepservaring of een specifieke vervolgopleiding kan leiden tot gehele of gedeeltelijke compensatie van een eventueel geconstateerd tekort in de basisopleiding. De hele procedure is er op gericht de kwaliteit van de zorgverlening te waarborgen.

De beoordeling kan leiden tot de volgende conclusies met betrekking tot de vakbekwaamheid van verzoeker in vergelijking met de eisen die volgens de wet BIG worden gesteld:

- de vakbekwaamheid is gelijkwaardig. Dan is inschrijving in het BIG-register mogelijk. Echter, wanneer verzoeker geen beroeps-ervaring heeft in Nederland dient betrokkene enkele maanden onder supervisie te werken om zodoende kennis te maken met het Nederlandse zorgstelsel. De verzoeker krijgt dan voor die periode een geclausuleerde inschrijving in het register. Als de supervisieperiode goed is verlopen, vervalt de clausule. Heeft verzoeker reeds kennis gemaakt met het Nederlandse zorgstelsel, dan krijgt deze toestemming om zich direct ongeclausuleerd in te laten schrijven in het BIG-register.
- de vakbekwaamheid is nagenoeg gelijkwaardig. Dan kan verzoeker zich alleen geclausuleerd laten inschrijven in het BIG-register. In de clausule staat omschreven wat de beperkingen zijn en voor welke periode de geclausuleerde inschrijving geldt. Tevens is aangegeven aan welke voorwaarden moet zijn voldaan om te zijner tijd het niveau van gelijkwaardigheid te verkrijgen. Deze supervisieperiode is bedoeld om de geconstateerde tekorten in het opleidingsniveau weg te werken. Als hieraan is voldaan kan de clausule vervallen. De verzoeker krijgt dan toestemming zich ongeclausuleerd in te laten schrijven in het BIG-register.
- de vakbekwaamheid is niet gelijkwaardig. Dit sluit inschrijving in het BIG-register uit. Wil de verzoeker zijn beroep in Nederland uit gaan oefenen, zal deze in Nederland het daartoe vereiste diploma moeten halen. Soms wordt verzoeker geadviseerd zich, met een door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport verstrekt «inpassingsadvies», tot een medische faculteit te wenden om in te stromen in een hoger studiejaar. In andere gevallen is het verschil te groot en zal verzoeker de hele studie moeten volgen. Wanneer verzoeker zich wendt tot een opleidingsinstituut zal daar wel worden bekeken op welke onderdelen vrijstellingen kunnen worden verleend.

De met naam genoemde artsen, die in het televisieprogramma «2 Vandaag» van 25 juni 2002 waar de heer Jense op doelde aan het woord waren, behoren tot deze categorie en hebben een inpassingsadvies gekregen. Zie ook mijn antwoorden, mede namens de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, op vragen van de leden Verburg en Buijs over diploma's van allochtone medici (DBO-K-U-2 295 847).

Ik realiseer mij dat deze administratief inhoudelijke toetsing zijn beperkingen heeft in die zin dat sommige individuen mogelijk wel over andere competenties beschikken, maar dat dat niet blijkt uit de diploma-vergelijking. Deze procedure is overigens in allerlei gerechtelijke zaken getoetst en, zolang er nog geen andere mogelijkheden beschikbaar zijn, in orde bevonden.

Het kabinet heeft in zijn standpunt op het MDW-rapport «Nooit meer wachten» over toetredingsbelemmeringen voor medische beroeps-beoefenaren, gesteld dat de huidige procedure voor buitenlandse artsen moet worden vervangen door een toets op kennis en vaardigheden met, in aansluiting daarop, een individueel toegesneden opleidingsprogramma om eventuele leemten te overbruggen. Momenteel wordt door de CBGV gewerkt aan het in kaart brengen van de consequenties van dit standpunt. In het volgende voorjaar zal dan al het mogelijke in gang gezet worden om de nieuwe procedure te implementeren. In dit verband wijs ik u op de relevante passage in de brief van de Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen en mij over het «implementatieplan MDW-traject medische beroepen» (IBE/BO-2282856) die op 27 juni 2002 aan de Kamer is gestuurd.

Gezien de ingewikkeldheid van de gewenste omvorming van de procedure (het ontwikkelen van effectieve toetsen, de organisatie van die toetsen en de organisatie van de bijscholing) zal het nog wel enige tijd duren voordat deze zijn beslag heeft gekregen. De Kamer zal ook over dit implementatietraject worden geïnformeerd.

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