

Vergaderjaar 1994–1995

**24 116**

## **Wijziging van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg**

**Nr. 3**

### **MEMORIE VAN TOELICHTING**

#### **Algemeen**

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

Artikel 147 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg – hierna te noemen: de wet – voorziet erin dat artikelen van de wet of onderdelen daarvan op verschillende tijdstippen in werking worden gesteld. Daarmee wordt een gefaseerde implementatie van de wet mogelijk. Van deze mogelijkheid wordt gebruik gemaakt, omdat de invoering van de wet een groot aantal uitvoeringsbesluiten vergt en bovendien noopt tot nieuwe uitvoeringsorganisaties voor de registratie van beroepsbeoefenaren, voor het tuchtrecht en de maatregelen wegens ongeschiktheid, alsmede voor de toetsing van diploma's van buitenslands gediplomeerden die geregistreerd willen worden. Gelijktijdige invoering van alle artikelen van de wet zou niet alleen een onevenredig grote inspanning vergen, maar zou ook een fors afbreukrisico met zich brengen.

De bestaande wetten inzake beroepen op het gebied van de individuele gezondheidszorg vertonen grote onderlinge samenhang en een samenhang met de diverse hoofdstukken van de wet. Dat legt beperkingen op aan de vrijheid bij de fasering van de implementatie van de wet. Globaal kan onderscheid worden gemaakt in:

- a. beroepen die thans beroepsbescherming kennen;
- b. beroepen die vallen onder wetten die in titelbescherming voorzien;
- c. beroepen die noch beroepsbescherming noch titelbescherming kennen.

De beroepsbeschermingswetten die worden genoemd in artikel 145 van de wet, dienen vanwege hun grote samenhang tegelijkertijd te worden ingetrokken. Die samenhang is een uitvloeisel van de omstandigheid dat de activiteiten van de categorieën beroepsbeoefenaren waarop deze wetten betrekking hebben, naar hun oorsprong op het gebied van de geneeskunst liggen of op het in een later stadium daarvan afgescheiden gebied van de tandheelkunst. De omstandigheid dat verschillende categorieën beroepsbeoefenaren als hier bedoeld onder de Medische Tuchtwet vallen, is voorts een oorzaak van de samenhang.

De gelijktijdige intrekking van de vorenbedoelde beroepsbeschermingswetten dient plaats te vinden op het tijdstip waarop de bepalingen van de wet inzake registratie en titelbescherming, de opleiding en de voorbe-

houden handelingen in werking treden voor de desbetreffende beroepen. Voor beroepsgroepen die thans onder de Medische Tuchtwet vallen, dienen dan tevens de bepalingen van de wet inzake tuchtrechtspraak en de maatregelen wegens ongeschiktheid in werking te treden.

Voor beroepen op het gebied van de individuele gezondheidszorg die thans noch beroepsbescherming noch titelbescherming kennen, waaronder de psychotherapeut en de klinisch psycholoog, kan de wet pas in werking treden op het tijdstip waarop de beroepsbeschermingswetgeving wordt ingetrokken. Voor deze twee beroepen is, in verband met de geneeskundige aspecten van hun beroepsuitoefening, alleen de intrekking van de Wet uitoefening geneeskunst van belang. Laatstgenoemde wet staat de niet-artsen onder hen immers geen zelfstandige beroepsuitoefening toe op het gebied van de geneeskunst.

Voor de beroepen op het gebied van de gezondheidszorg die thans onder de titelbeschermingswetten vallen, zoals de verpleegkundigen, kan de wet in werking treden zonder dat de intrekking van de Wet uitoefening geneeskunst nodig is. Een titelbeschermingswet, zoals bijvoorbeeld de Wet tot bescherming van het diploma van verpleegkundige, geeft immers geen beroepsinhoudelijke bevoegdheden die beschermd worden.

Binnen deze randvoorwaarden is er voor gekozen in eerste instantie voor het beroep van verpleegkundige de bepalingen van de wet inzake registratie (waaronder de registratie van de buitenslands gediplomeerden) en titelbescherming en inzake de opleiding in werking te stellen. Reden daarvoor is dat het gaat om één enkele, zij het grote groep beroepsbeoefenaren, hetgeen vanuit beheersmatig oogpunt verre de voorkeur verdient boven regeling van de heterogene verzameling van beroepen die thans beroepsbescherming kennen. Tegelijkertijd wordt op deze wijze in één keer ongeveer de helft van het totale aantal te registreren (art. 3) beroepsbeoefenaren onder het regime van de wet gebracht.

Hoewel duidelijk moge zijn dat er gegronde reden is om de wet (althans ten dele) allereerst voor het beroep van verpleegkundige in te voeren, brengt deze keuze een praktisch probleem met zich. Vanaf het tijdstip dat het register van verpleegkundigen – overeenkomstig het bepaalde in artikel 3 van de wet – zal zijn ingesteld, zullen aanvragen om inschrijving in het register moeten worden behandeld. Het laat zich aanzien dat een groot aantal reeds gediplomeerde («zittende») verpleegkundigen binnen de daarvoor in artikel 104, eerste lid, gestelde termijn van zes maanden na inwerkingtreding van de wet voor hun beroepsgroep een aanvraag tot registratie zal indienen. Het gaat daarbij om naar schatting 100 000 tot 150 000 verpleegkundigen. De registratieprocedure gaat uit van een toetsing van de aanvraag aan de criteria die in artikel 6 van de wet worden genoemd. Deze criteria hebben betrekking op de vraag of de aanvrager voldoet aan de opleidingseisen. Tevens moet worden nagegaan of een rechterlijke uitspraak verhindert dat betrokkene wordt ingeschreven. Ten slotte dient te worden geverifieerd of betaling van het registratiegeld heeft plaatsgevonden. Zelfs met een buitenproportionele personele en financiële inspanning is het nagenoeg onmogelijk dat de registerhouder tegemoet kan komen aan de beslissingstermijn van acht weken die op grond van de Algemene wet bestuursrecht geldt.

Met het onderhavige wetsvoorstel wordt beoogd de inwerkingtreding van de wet voor reeds gediplomeerde verpleegkundigen te faseren, opdat een spreiding van de inschrijving van zittende verpleegkundigen over een periode van naar verwachting twee jaar kan worden bewerkstelligd. Verwacht wordt dat in die periode met intervallen van twee maanden tranches van ongeveer 12 500 aanvragen kunnen worden behandeld. Deze tranches worden op basis van de woonplaatsen van de betrokkenen

samengesteld. Aldus ontstaat een regionale tranchering van de inschrijving. Zo'n tranchering stoelt niet alleen op een objectief en eenduidig criterium, maar biedt ook vanuit beheersmatig perspectief duidelijke voordelen. Voorlichting is een kritische succesfactor in de registratie-operatie. Tranchering maakt effectieve en gerichte voorlichting mogelijk door inschakeling van regionale dagbladen en werkgevers in de gezondheidszorg en door middel van voorlichtingsbijeenkomsten.

De regionale invoering van de registratieregeling voor verpleegkundigen zal niet worden toegepast ten aanzien van de volgende categorieën personen op wie de wet betrekking heeft. Dat zijn in de eerste plaats degenen die vóór het tijdstip van inwerkingtreding van de registratieregeling een wettelijk geregelde opleiding tot de uitoefening van het beroep van verpleegkundige hebben aangevangen en die op grond van artikel 105, tweede lid, van de wet in aanmerking komen voor inschrijving in het register, zodra zij die opleiding hebben voltooid (ook al voldoet de gevolgde opleiding niet aan de krachtens artikel 32 van de wet gestelde eisen). In de tweede plaats zijn dat de buitenslands gediplomeerden die niet tot de categorie «zittende» verpleegkundigen behoren. Regionale invoering voor deze twee categorieën zou betekenen dat ten behoeve van degenen onder hen die niet in een reeds aangewezen regio wonen, de Wet tot bescherming van het diploma van verpleegkundige in stand zou moeten worden gehouden, teneinde hun aanvragen om de bevoegdheid de titel van verpleegkundige te voeren te kunnen behandelen en daarop te kunnen beslissen.

Het naast elkaar bestaan van de twee verschillende wettelijke regimes voor dezelfde beroepsgroep zou juridisch alleen mogelijk zijn door de Wet tot bescherming van het diploma van verpleegkundige en daarop gebaseerde regelingen zodanig te wijzigen dat deze niet van toepassing kunnen zijn op «zittende» verpleegkundigen en aspirant-verpleegkundigen in een aangewezen regio. Dit zou overigens niet kunnen verhelfen dat daaraan grote praktische bezwaren zijn verbonden, zoals het moeten toepassen van twee soorten procedures voor de behandeling van verzoeken van buitenslands gediplomeerden tot het mogen voeren van de titel van verpleegkundige of het in stand houden van per regio verschillende opleidingsregelingen.

Zelfs indien de praktische nadelen van twee wettelijke regimes naast elkaar buiten beschouwing worden gelaten, is een wijziging van de Wet tot bescherming van het diploma van verpleegkundige en daarop gebaseerde regelingen, gelet op de tijd die daarmee zal zijn gemoeid, niet doelmatig in het licht van de twee jaar die voor de inwerkingtredingsoperatie met betrekking tot de registratie van verpleegkundigen is voorzien.

De Wet tot bescherming van het diploma van verpleegkundige zal derhalve worden ingetrokken op het tijdstip waarop het eerste koninklijke besluit, strekkende tot inwerkingtreding van de registratieregeling voor het beroep van verpleegkundige, van kracht wordt.

Een en ander heeft tot gevolg dat voor de «zittende» verpleegkundigen in de andere regio's tijdelijk een periode aantreedt waarin geen op het beroep van verpleegkundige toegesneden wettelijke regeling van toepassing zal zijn. Dat zal voor hun rechtspositie tot gevolg hebben dat zij niet meer van de mogelijkheid van het verkrijgen van een aantekening op een specifiek gebied van de verpleegkunde als bedoeld in artikel 2 van de Wet tot bescherming van het diploma van verpleegkundige, gebruik kunnen maken. Aangezien het niet in het voornemen ligt het systeem van aantekeningen als hier bedoeld onder het regime van de Wet BIG te continueren, is deze omstandigheid niet van wezenlijk belang voor de betrokkenen.

Voor het overige zal erin worden voorzien dat hun rechtspositie niet verandert, ook niet ten opzichte van de verpleegkundigen uit de regio waarvoor de wet al wel geldt. De titel van verpleegkundige zullen zij

mogen blijven voeren, aangezien artikel 4, tweede lid, van de wet ten aanzien van hen in werking zal treden tegelijk met de registratieregeling voor hun regio. Voorts zal er geen specialismenregeling in de zin van de artikelen 14 e.v. van de wet van kracht worden zolang nog niet alle regio's zijn aangewezen. Bovendien zullen de andere bepalingen van de wet BIG die voor de rechtspositie van de verpleegkundige van wezenlijk belang zijn, te weten artikel 39 (in de wandeling de regeling van de «functionele zelfstandigheid» genoemd), hoofdstuk VII (tuchtrecht) en hoofdstuk VIII (maatregelen wegens ongeschiktheid) ten aanzien van de verpleegkundigen pas in werking treden zodra de registratieregeling voor hun beroep voor het hele land geldt.

De derde categorie van onder de wet vallende personen ten aanzien van wie de regionale invoering van de registratieregeling niet zal worden toegepast, betreft de «zittende» verpleegkundigen die niet in Nederland wonen. Voor hen is geen regio aan te wijzen zonder te vervallen in ficties of in het creëren van een regio die uit de rest van de wereld bestaat. Het is ook niet nodig voor deze categorie een apart invoeringsregime in het leven te roepen, omdat het om een relatief klein aantal verpleegkundigen gaat. De behandeling van hun aanvragen om inschrijving in het register kan er wel «bij» worden gedaan. Voor hen treedt de wet dus in werking op het tijdstip waarop het eerste koninklijke besluit strekkende tot inwerkingtreding van de registratieregeling voor het beroep van verpleegkundigen van kracht wordt. Het ligt in het voornemen aan deze inwerkingtreding en de consequenties daarvan voor de betrokken verpleegkundigen, internationale ruchtbaarheid te geven teneinde er zoveel mogelijk van hen te bereiken. Gedacht wordt aan het inschakelen van de Nederlandse ambassades.

Volledigheidshalve wordt opgemerkt dat de regionale invoering van de registratieregeling voor het beroep van verpleegkundigen ook niet zal worden toegepast ten aanzien van degenen die eerst na de inwerkingtreding van de eerste tranche een opleiding tot verpleegkundige aanvragen. Dat zou een theoretische operatie zijn, gelet op het feit dat een opleiding tot verpleegkundige ten minste drie jaar duurt, terwijl met de regionale invoering van de registratieregeling ongeveer twee jaar zal zijn gemoeid.

Met de regionale invoering van de registratieregeling voor de verpleegkundigen wordt aldus voorkómen dat de registerhouder wordt geconfronteerd met een dusdanig groot aantal aanvragen om inschrijving in het register van verpleegkundigen, dat hij niet kan voldoen aan de wettelijke beslissingstermijn van acht weken. Overigens kan zich een soortgelijk uitvoeringsprobleem voordoen op het moment dat de wet in werking treedt voor de beroepen die thans beroepsbescherming kennen. Op grond van de ervaring die met de gefaseerde inwerkingtreding van de wet voor de verpleegkundigen zal worden opgedaan, zal worden bezien of ook een voorziening moet worden getroffen voor een gefaseerde inwerkingtreding van de wet voor de beroepen waarvoor nu nog beroepsbescherming geldt.

Tot slot wordt opgemerkt dat van de gelegenheid van de onderhavige wetswijziging gebruik wordt gemaakt om in de wet een aantal technische correcties en een enkele actualisering aan te brengen, en een aantal achterhaalde artikelen te schrappen.

## **Artikelen**

### *Artikel I*

#### Onderdelen A, B, C en D

Deze onderdelen bevatten uitsluitend correcties van wetstechnische aard. Deze zijn noodzakelijk geworden als gevolg van omissies bij enige gelijktijdige wijzigingen in de wet BIG (o.a. in verband met de Algemene wet bestuursrecht, de Algemene wet erkenning hoger-onderwijsdiploma's en de Overeenkomst betreffende de Europese Economische Ruimte).

#### Onderdeel E

De Wet van 30 mei 1990, houdende inwerkingtreding van en aanpassing van wetgeving aan de Invorderingswet 1990 (Invoeringswet Invorderingswet 1990) bevat een wijziging van artikel 5 van de Medische Tuchtwet, dat de invordering van een opgelegde geldboete regelt. De inhoud van dit gewijzigde artikel is, voor zover van belang, letterlijk overgenomen in artikel 49 van de wet. Het gewijzigde artikel 5 Medische Tuchtwet is echter weer gewijzigd met ingang van 1 januari 1992 bij de Wet van 2 april 1991, houdende correctie en aanpassing van het eerste, tweede en vierde tot en met twaalfde gedeelte van de Invoeringswet Boeken 3, 5 en 6 van het nieuwe Burgerlijk Wetboek (Invoeringswet Boeken 3, 5 en 6 nieuw B.W. (dertiende gedeelte)) (Stb. 199). Laatstbedoelde wijziging kon naar zijn inhoud niet meer worden getransponeerd naar artikel 49 van de wet.

Onderdeel E van artikel I van het onderhavige wetsvoorstel strekt ertoe artikel 49 alsnog aan te passen aan vorenbedoelde wijziging.

#### Onderdeel F

Artikel 58 van de Wet BIG is destijds ontleend aan een overeenkomstige bepaling van de Wet op de rechterlijke organisatie (artikel 10 Wet RO). De desbetreffende bepaling van de Wet RO is inmiddels, vanwege haar gedateerde inhoud, geschrapt (wet van 3 juni 1992, Stb. 278).

#### Onderdelen G en H

De in onderdeel G opgenomen wijziging van artikel 117, onderdeel D, en de in onderdeel H opgenomen schrapping van artikel 118, houden een actualisering in die rechtstreeks voortvloeit uit de intrekking van het bij koninklijke boodschap van 1 maart 1985 ingediende voorstel van Wet tot wijziging van de Wet op de geneesmiddelenvoorziening (Kamerstukken II 1984/85, 18 884, nrs. 1-3).

#### Onderdeel I

Dit onderdeel bevat een terminologische aanpassing van de Invorderingswet 1990, die over het hoofd is gezien.

#### Onderdeel J

De invoering van de wet voor het beroep van verpleegkundige per regio brengt met zich dat zulks niet voor alle artikelen die daartoe in werking moeten treden, zonder meer mogelijk is. De reden daarvan is in de eerste plaats dat sommige van die artikelen, indien in werking, de positie van de «zittende» verpleegkundigen, wonende in de regio's die nog niet zijn aangewezen, zouden schaden (artikelen 4, eerste en tweede lid, 100, 104, eerste lid, onder a). In de tweede plaats zouden sommige van de

desbetreffende artikelen tijdelijk onuitvoerbare verplichtingen inhouden (artikelen 3, 5, 12, 104, tweede en zesde lid, en 105, eerste en derde lid). Deze problemen kunnen worden voorkomen door de inwerkingtreding van de artikelen 3 tot en met 7, 12, 100, 104, eerste lid, onder a, tweede en zesde lid, en 105, eerste en derde lid, per regio te laten plaatsvinden. De inwerkingtreding van de andere artikelen, die voor de invoering van de wet voor het beroep van verpleegkundige noodzakelijk zijn, zal een eenmalige zijn en tegelijk met de inwerkingtreding van vorengenoemde artikelen voor de eerste regio plaatsvinden (middels hetzelfde koninklijke besluit).

Het voorgestelde tweede lid van artikel 147 van de wet voorziet in deze procedure.

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