

---

## 366

### **Besluit van 6 juli 2011, houdende wijziging van het Besluit diëtist, ergotherapeut, logopedist, mondhygiënist, oefentherapeut, orthoptist en podotherapeut in verband met de directe toegankelijkheid van de diëtist, ergotherapeut, logopedist, orthoptist en podotherapeut**

---

Wij Beatrix, bij de gratie Gods, Koningin der Nederlanden, Prinses van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Op de voordracht van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 20 mei 2011, kenmerk DWJZ-3065147;

Gelet op artikel 34 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg;

De Raad van State gehoord (advies van 15 juni 2011, no. W13.11.0185/III);

Gezien het nader rapport van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 30 juni 2011, kenmerk DWJZ-3071141;

Hebben goedgevonden en verstaan:

#### **ARTIKEL I**

Het Besluit diëtist, ergotherapeut, logopedist, mondhygiënist, oefentherapeut, orthoptist en podotherapeut wordt als volgt gewijzigd:

A

In artikel 4, eerste lid, vervalt: op verwijzing van een arts.

B

Artikel 5 komt te luiden:

#### **Artikel 5**

Tot het gebied van deskundigheid van de diëtist wordt gerekend:

a. het herkennen van risicofactoren en symptomen bij de patiënt die wijzen op de mogelijke aanwezigheid van een aandoening waarvoor deskundigheid van een andere discipline gewenst of noodzakelijk is en bij constatering daarvan verwijzen naar die andere discipline;

b. het onderzoeken van de patiënt, gericht op het bepalen van diens voedingstoestand en op het vaststellen of lokaliseren van bepaalde voedingsgerelateerde ziektebeelden, en op basis van de verkregen gegevens opstellen van een behandelplan;

c. het behandelen van de patiënt door toepassing van diëettherapie of het geven van diëetadvies, gericht op het opheffen, verminderen of compenseren van met voeding samenhangende of door voeding beïnvloedbare ziekten of klachten;

d. het geven van voedings- en diëetvoorlichting aan een persoon, met als doel het voorkomen van met voeding samenhangende of door voeding beïnvloedbare ziekten of klachten.

C

In artikel 8, eerste lid, vervalt: op verwijzing van een arts.

D

Artikel 9 komt te luiden:

### **Artikel 9**

Tot het gebied van deskundigheid van de ergotherapeut wordt gerekend:

a. het herkennen van risicofactoren en symptomen bij de patiënt die wijzen op de mogelijke aanwezigheid van een aandoening waarvoor deskundigheid van een andere discipline gewenst of noodzakelijk is en bij constatering daarvan verwijzen naar die andere discipline;

b. het onderzoeken van de patiënt of en in hoeverre de vermogens of vaardigheden aanwezig zijn om handelingen te verrichten, ontleend aan het dagelijkse leven of aan de arbeid, en het op basis van de verkregen gegevens opstellen van een behandelplan;

c. het behandelen van de patiënt met als doel het opheffen, verminderen of compenseren van lichamelijke of psychische stoornissen, beperkingen of handicaps door het doen verkrijgen of optimaliseren van vaardigheden vereist voor het verrichten van handelingen als bedoeld onder a, of door het geven van informatie, instructie en advies aan de patiënt en in daarvoor in aanmerking komende gevallen aan diens naaste betrekkingen, strekkende tot het zo zelfstandig mogelijk functioneren van de patiënt in diens leef-, woon- of werksituatie;

d. het in daarvoor in aanmerking komende gevallen vervaardigen voor de patiënt van hulpmiddelen of het adviseren van de patiënt over te treffen voorzieningen in of aanpassingen van diens leef-, woon- of werksituatie, in het kader van de behandeling bedoeld onder b;

e. het geven van advies, voorlichting en instructie aan een persoon, met als doel belemmeringen in het zelfstandig functioneren in leef-, woon- of werksituatie te voorkomen.

E

In artikel 12, eerste lid, vervalt: op verwijzing van een arts.

F

Artikel 13 komt te luiden:

### **Artikel 13**

Tot het gebied van deskundigheid van de logopedist wordt gerekend:

- a. het herkennen van risicofactoren en symptomen bij de patiënt die wijzen op de mogelijke aanwezigheid van een aandoening waarvoor deskundigheid van een andere discipline gewenst of noodzakelijk is en bij constatering daarvan verwijzen naar die andere discipline;
- b. het uitwendig onderzoeken van de patiënt of en zo ja in hoeverre:
  - de vermogens tot het spreken, leren spreken en gebruiken van taal aanwezig zijn,
  - de vermogens tot veilig en efficiënt eten, drinken en slikken aanwezig zijn,
  - de gehoor-, stem- of spraakorganen functioneren, daaronder begrepen de invloed van de ademhaling op de stemgeving,
  - er mede aan de persoonlijkheid van de patiënt en diens relatie tot zijn omgeving gerelateerde stoornissen in het toepassen van taal of het spreken aanwezig zijn, en op basis van de verkregen gegevens opstellen van een behandelplan;
- c. het behandelen van de patiënt, gericht op:
  - het herstellen, verbeteren of onderhouden van het functioneren van diens gehoor-, stem- of spraakorganen of het voor de stemgeving noodzakelijke reguleren van diens ademhaling;
  - het opheffen van bij de patiënt aanwezige stoornissen in het spreken of leren spreken dan wel in het gebruiken van de taal of in het adequaat eten, drinken en slikken, al dan niet in samenhang met de daartoe noodzakelijke beïnvloeding van beweging of gedrag;
  - het in het kader van de behandeling begeleiden van de patiënt bij het aanwenden van hulpmiddelen die het functioneren van de gehoor-, stem of spraakorganen bevorderen of die deze organen geheel of ten dele vervangen;
- d. het onderzoeken van een persoon of het geven van logopedisch advies aan een persoon, met als doel het voorkomen van stoornissen in het functioneren van de gehoor-, stem- of spraakorganen dan wel in het spreken of in het gebruiken van de taal.

G

In artikel 24, eerste lid, vervalt: op verwijzing van een oogarts of huisarts.

H

Artikel 25 komt te luiden:

#### **Artikel 25**

Tot het gebied van deskundigheid van de orthoptist wordt gerekend:

- a. het herkennen van risicofactoren en symptomen bij de patiënt die wijzen op de mogelijke aanwezigheid van een aandoening waarvoor deskundigheid van een andere discipline gewenst of noodzakelijk is en bij constatering daarvan verwijzen naar die andere discipline;
- b. het onderzoeken van de patiënt op de aanwezigheid van monoculaire en binoculaire functies en van stoornissen in het monoculaire en binoculaire zien met behulp van daartoe geëigende apparatuur of door het toedienen van in het kader van het onderzoek passende oogdruppels, en op basis van de verkregen gegevens opstellen van een behandelplan;
- c. het behandelen van stoornissen in het monoculaire of binoculaire zien van de patiënt door middel van:
  - 1°. het geven van instructie en advies aan de patiënt aangaande het monoculaire en binoculaire zien;
  - 2°. oefentherapie met orthoptische hulpmiddelen en apparatuur;

3°. amblyopiebehandeling met behulp van occlusiemateriaal, accommodatieverlammende oogdruppels of speciaal daartoe voorgeschreven brillenglazen;

4°. het aanmeten van brillenglazen of speciale brilcorrecties;

d. het adviseren aan de oogarts inzake de indicatiestelling voor operatieve oogspiercorrecties.

I

In artikel 28, eerste lid, vervalt: op verwijzing van een arts.

J

Artikel 29 komt te luiden:

### **Artikel 29**

Tot het gebied van deskundigheid van de podotherapeut wordt gerekend:

a. het herkennen van risicofactoren en symptomen bij de patiënt die wijzen op de mogelijke aanwezigheid van een aandoening waarvoor deskundigheid van een andere discipline gewenst of noodzakelijk is en bij constatering daarvan verwijzen naar die andere discipline;

b. het onderzoeken van de patiënt of en in hoeverre er sprake is van een afwijking van dan wel een belemmering in de stand of de functie van de voet, en op basis van de verkregen gegevens opstellen van een behandelplan;

c. het behandelen van de patiënt met als doel het opheffen, verminderen of compenseren van stoornissen in het functioneren van het steunen bewegingsapparaat door middel van orthesen of prothesen of andere hulpmiddelen aan de voet, het uitwendig bestrijden van aan de voet aanwezige huidaandoeningen, het voorkomen of bestrijden van nagelafwijkingen dan wel het geven van advies.

### **ARTIKEL II**

Dit besluit treedt in werking met ingang van 1 augustus 2011.

Lasten en bevelen dat dit besluit met de daarbij behorende nota van toelichting in het Staatsblad zal worden geplaatst.

's-Gravenhage, 6 juli 2011

Beatrix

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E. I. Schippers

Uitgegeven de *negentiende* juli 2011

De Minister van Veiligheid en Justitie,  
I. W. Opstelten

Het advies van de Afdeling advisering van de Raad van State wordt niet openbaar gemaakt op grond van artikel 26, zesde lid jo vijfde lid van de Wet op de Raad van State, omdat het uitsluitend opmerkingen van redactionele aard bevat.

## **NOTA VAN TOELICHTING**

### **I. Algemeen**

Het onderhavige besluit strekt tot wijziging van het Besluit diëtist, ergotherapeut, logopedist, oefentherapeut, mondhygiënist, orthoptist en podotherapeut, voor zover het gaat om de artikelen aangaande de diëtist, ergotherapeut, logopedist, orthoptist en podotherapeut. Wat betreft de mondhygiënist, werd dat besluit reeds eerder aangepast, namelijk bij Besluit van 21 februari 2006 (Stb. 2006, 147). Ook wat betreft de oefentherapeut, werd dat besluit reeds eerder aangepast, te weten bij Besluit van 18 juni 2008 (Stb. 2008, 231).

De wijzigingen houden verband met het volgende:

In juli 2008 heeft de Minister in de *Doelstellingenbrief Eerstelijnszorg*, Kamerstukken II 2007/08, 29 247, nr. 76, blz. 9, het voornemen geuit om de verplichte verwijzrelatie voor paramedici per 2011 te laten vervallen. In navolging van de situatie bij de fysiotherapeut en de oefentherapeut wordt het nu eveneens voor de diëtist, ergotherapeut, logopedist, orthoptist en podotherapeut verantwoord geacht om patiënten te onderzoeken en te behandelen zonder dat hiervoor een verwijzing van een (huis)arts vereist is.

De beroepsverenigingen van de betrokken beroepen (De Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD), De Nederlandse Vereniging van Ergotherapeuten (NVE), De Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie (NVLF), De Nederlandse Vereniging van Orthoptisten (NVvO) en de Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten (NVvP)) en de opleidingen voor die beroepen hebben opleidingsmodules voor de directe toegang ontwikkeld. Deze opleidingsmodules gelden voor de bij- en nascholing van de huidige beroepsbeoefenaren als voor de initiële opleiding voor de toekomstige beroepsbeoefenaren.

### **2. Administratieve lasten**

Ten aanzien van het streven van de overheid de administratieve lasten voor het bedrijfsleven en de burger te verminderen wordt opgemerkt, dat het onderhavige besluit in dit kader niet relevant is, aangezien hierin geen sprake is van informatieverplichtingen en dit evenmin het geval was in het besluit zoals dit luidde vóór de onderhavige wijziging.

## **II. Artikelsgewijs**

### **Artikel I**

De wijzigingen houden verband met de introductie van directe toegankelijkheid voor de patiënt tot de diëtist, ergotherapeut, logopedist, orthoptist en podotherapeut; dit impliceert dat de patiënt geen verwijzing van de arts meer nodig heeft. Dit betekent een uitbreiding van de deskundigheid van de betrokken beroepsbeoefenaren ten opzichte van de bestaande situatie.

Deze deregulerende aanpak past binnen de tendens naar taakher-schikking en doelmatigheid binnen de eerstelijnszorg: (huis)artsen worden ontlast, als patiënten voor diëtië, ergotherapie, logopedie, orthoptie en podotherapie geen verwijzing meer behoeven en kunnen aldus vrijge-komen tijd voor andere zaken benutten.

Zoals al eerder geschiedde bij de opleidingen fysiotherapie, oefenthe-rapie en mondhygiëne wordt in de opleiding van de bovengenoemde

opleidingen de uitbreiding van het gebied van deskundigheid geïncorporeerd. Het werken zonder verwijzing vergt namelijk extra deskundigheid inzake het herkennen van klachten die buiten het eigen deskundigheidsgebied vallen («pluis/niet pluis»), aangezien de betrokken beroepsbeoefenaren bij het onderzoeken van de patiënt niet altijd meer kan beschikken over een door de (huis)arts gestelde diagnose. In de situatie dat de patiënt zich rechtstreeks tot de betrokken beroepsbeoefenaren wendt, zullen dezen hun onderzoek moeten uitbreiden tot een screeningsonderzoek. Het afnemen van een algemene anamnese behoort hiertoe. De bedoelde beroepsbeoefenaren onderzoeken en behandelen wel steeds vanuit hun eigen deskundigheid. Indien het onderzoek daartoe aanleiding geeft, verwijzen de beroepsbeoefenaren de patiënt naar andere disciplines.

De beroepsbeoefenaren gaan bij behandeling vervolgens over tot het stellen van de diagnose en indicatie tot behandeling op basis van hun eigen deskundigheid.

Voor de scholing vindt in de initiële opleiding incorporatie plaats van een module directe toegankelijkheid die de afgestudeerde in staat stelt om het betreffende beroep zonder verwijzing van een arts uit te oefenen. Voor beroepsbeoefenaren die deze module niet hebben gevolgd en direct toegankelijk willen zijn, is deze module beschikbaar via bij- en nascholing.

De opleidingen stellen de bedoelde beroepsbeoefenaren in staat om hun beroep zonder verwijzing van een arts uit te oefenen. Zij zijn daardoor voor de patiënt rechtstreeks toegankelijk.

## **Artikel II**

De beoogde datum van inwerkingtreding van het onderhavige besluit is 1 augustus 2011, omdat in de *Doelstellingenbrief Eerstelijnszorg* is aangegeven dat er per 2011 sprake zal zijn van directe toegang voor de patiënt.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E. I. Schippers