

Vergaderjaar 2024–2025

29 282

Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector

Nr. 608

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 16 juni 2025

Op 6 juni jl. heeft de Gezondheidsraad (hierna: GR) haar advies uitgebracht, getiteld «*De Wet BIG; toetsingskader voor beroepen en voorbehouden handelingen herzien*». Met genoegen bied ik uw Kamer hierbij het advies aan.

Sinds de inwerkingtreding van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) in 1997 zijn de zorg en samenleving sterk veranderd, wat een grote impact heeft op de zorgmedewerkers en de Wet BIG. Zo zijn er maatschappelijke ontwikkelingen, wordt er meer in teamverband gewerkt en wordt er meer ingezet op preventieve zorg. Daarnaast komen technologische innovaties met hoge snelheid op de zorg af, denk aan robots die operaties kunnen uitvoeren of de mogelijkheden van *Artificial Intelligence* om het werk van zorgmedewerkers te verlichten. Om de Wet BIG toekomstbestendig te maken is de GR in juni 2023 gevraagd om advies uit te brengen over:

- De mogelijkheid om bepaalde relatief veilige (deel)handelingen uit te kunnen zonderen van de voorbehouden handelingen.
- Een toekomstbestendig toetsingskader voor het toelaten van nieuwe beroepen en voorbehouden handelingen in de Wet BIG.
- Een heldere en toegankelijke adviesprocedure voor voorbehouden handelingen en beroepenregulering.

In het vervolg van deze brief ontvangt uw Kamer mijn reactie op de adviezen van de GR waarbij ik de indeling uit het GR-advies heb aangehouden:

1. Doel en functie Wet BIG is leidend.
2. Toetsingskader beroepenregulering en toetsingskader voorbehouden handelingen.
3. Adviesprocedure voorbehouden handelingen en beroepenregulering.

Ad 1. Doel en functie Wet BIG is leidend

In het advies benadrukt de GR allereerst dat het doel en de functie van de Wet BIG niet ter discussie staan. De GR bevestigt het uitgangspunt van de Wet BIG: beroepen worden niet in de wet opgenomen, tenzij dit noodzakelijk is om patiënten te beschermen tegen onzorgvuldig of ondeskundig handelen. Dit «nee, tenzij»-principe is bedoeld om de vrijheid in de beroepsuitoefening zo min mogelijk te beperken, terwijl het tegelijkertijd maximale flexibiliteit op de arbeidsmarkt en inzet van zorgpersoneel mogelijk maakt. De Wet BIG biedt nu al ruimte om voorbehouden handelingen te laten verrichten door niet BIG-geregistreerde zorgmedewerkers, zoals de opdrachtregeling en de functionele zelfstandigheid in de Wet BIG. De GR adviseert om meer gebruik te maken van deze ruimte.

Ik deel de analyse en oplossingsrichting die de GR adviseert. Het uitgangspunt van de Wet BIG, het «nee, tenzij»-principe staat niet ter discussie. Niet alle zorgberoepen en handelingen vereisen wettelijke regulering of de zwaarste vorm van regulering. Ik ben het eens met de GR dat de Wet BIG veel flexibiliteit biedt, bijvoorbeeld door de opdrachtregeling. Dit bevordert de flexibiliteit op de arbeidsmarkt en het optimaal benutten van talenten. Zoals ik eerder aan uw Kamer heb gemeld, is in oktober 2023 samen met veldpartijen voorlichting ontwikkeld over het gebruik van de opdrachtregeling, die te vinden is op de website van de Rijksoverheid¹. Om tot meer duidelijkheid en consistentie in de besluitvorming te komen wil ik dit uitgangspunt expliciet verankeren in het verder uitwerkingsproces, waarover hieronder meer.

Ad 2. Toetsingskader beroepenregulering en toetsingskader voorbehouden handelingen

Beroepenregulering

Volgens de GR is het niet nodig om nieuwe criteria voor beroepenregulering op te stellen, gezien de doelstelling van de Wet BIG. Het gaat vooral om het verduidelijken van de achterliggende gedachte van de bestaande criteria uit de beleidslijn² en hun toepassing bij de afweging van overheidsingrijpen. Daarnaast adviseert de GR om de bestaande criteria anders te ordenen. Voor deze ordening gebruikt de GR de vier ethisch-juridische principes uit het gezondheidsrecht: noodzakelijkheid, subsidia-riteit, effectiviteit en proportionaliteit. De hiervoor genoemde bestaande criteria zijn geen afzonderlijke criteria waaraan altijd voldaan moet worden, maar mogelijke invullingen van de hiervoor genoemde principes. Hiermee wordt integraal afgewogen of regulering via de Wet BIG wenselijk is. Het kader van de GR met de ethisch-juridische principes is richtinggevend van aard en dient als leidraad voor besluitvorming om eventueel wettelijk in te grijpen. Voor de toepassing in de praktijk zullen deze principes verder uitgewerkt moeten worden. De GR adviseert deze uitwerking te laten plaatsvinden door een onafhankelijke, adviserende instantie.

Volgens de GR kan de afweging over de wenselijkheid van regulering leiden tot drie opties: geen regulering in de Wet BIG, een licht regime (beschermde opleidingstitel) of een zwaar regime (beschermde beroepstitel). In het huidige systeem is er nog een mogelijkheid om in het zware

¹ <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/voorbehouden-handelingen/documenten/publicaties/2023/06/30/uitleg-opdracht-voorbehouden-handelingen>

² Beleidslijn opgenomen in de Beleidsreactie op de tweede evaluatie van de Wet BIG; Kamerstukken II 2014/2015, 29 282, nr. 211. De criteria voor de beroepenregulering staan in bijlage 1, pagina 10 van de beleidslijn.

regime opgenomen te worden, namelijk via de experimenteerregeling (artikel 36a van de Wet BIG) waarbij taakherschikking een rol speelt. Omdat deze regeling een ander doel dient dan patiëntveiligheid, namelijk flexibiliteit bevorderen door taakherschikking, strookt deze regeling niet met het doel en de functie van de beroepenregulering als geheel. Taakherschikking met het oog op efficiëntere en doelmatiger zorgverlening vormt onvoldoende grond om een beroep op te nemen in (artikel 3 van) de Wet BIG. Bovendien zorgt dit voor onduidelijkheid voor wat betreft de beroepenregulering en draagt dit niet bij aan een objectieve beoordeling van het kader. De GR adviseert daarom om de experimenteerregeling niet voort te zetten. Taakherschikking kan volgens de GR op andere manieren bewerkstelligd worden, bijvoorbeeld via de opdrachtregeling en de functionele zelfstandigheid.

Voorbehouden handelingen en niet-voorbehouden deelhandelingen

Ook het toetsingskader voor voorbehouden handelingen baseert de GR op bestaande criteria³. Volgens de GR zijn deze criteria nog altijd toereikend. De afweging of regulering van een handeling in de Wet BIG wenselijk is, kan volgens de GR plaatsvinden op basis van het ethisch-juridische kerncriterium uit de gezondheidszorg van het niet toebrengen van schade. Dit is volgens de GR ook in lijn met het «nee, tenzij»-principe van de Wet BIG om dat uitgangspunt als richtinggevend kerncriterium te gebruiken. Alleen wanneer er sprake is van onverantwoorde risico's bestaat er een noodzaak om handelingen te reguleren via de Wet BIG. De GR meent dat deze criteria toereikend zijn voor een gebalanceerde afweging. Ook hier geeft de GR aan dat er ruimte is voor nadere specificering, interpretatie en weging door een onafhankelijke, adviserende instantie. Een duidelijke toelichting op de functie van de regeling van voorbehouden handelingen en de criteria kan zorgen voor meer transparantie en consistentie in de onderbouwing van besluiten.

De GR geeft aan dat ook besluitvorming nodig is over wie bevoegd is om deze voorbehouden handelingen uit te voeren en welke bevoegdheid hier dan passend is. Ook hier sluit de GR aan bij het uitgangspunt van terughoudendheid in regulering. Voordat beoordeeld wordt of het nodig is een beroepsgroep een zelfstandige bevoegdheid voor een voorbehouden handeling toe te kennen, moet volgens de GR eerst verkend worden of minder verstreckende bevoegdheden toereikend zijn. Wanneer het bijvoorbeeld gaat om alleen de uitvoering van de voorbehouden handeling (en dus niet de indicatiestelling), kunnen de opdrachtregeling of functionele zelfstandigheid mogelijk volstaan. De GR heeft geen aanwijzingen dat het uitzonderen van minder risicovolle deelhandelingen van voorbehouden handelingen relevant en wenselijk is. Door middel van het verstrekken van een opdracht is het immers al mogelijk om niet-zelfstandig bevoegde beroepsbeoefenaren een (deel van een) voorbehouden handeling te laten uitvoeren.

Ik hecht veel waarde aan een duidelijk en objectief kader voor de regulering van beroepen en voorbehouden handelingen. Dit was voor mij een belangrijke reden om advies aan de GR te vragen. De door de GR voorgestelde kaders zijn een goede basis voor nadere uitwerking; ze zijn richtinggevend, maar bieden nog niet de duidelijkheid die de praktijk nodig heeft. De GR stelt dat een onafhankelijke instantie deze kaders

³ De Staatscommissie Medische Beroepsuitoefening stelde drie criteria voor voorbehouden handelingen voor. Voorbehouden handelingen leveren (1) een aanmerkelijk gevaar op voor leven en gezondheid van patiënten, (2) zijn duidelijk afgrensbaar en (3) er moet sprake van zijn dat handelingen in de praktijk worden uitgevoerd door ondeskundigen. Kamerstukken II 1985/86, 19 522, nr. 3.

verder moet uitwerken. Deze nadere invulling is voor mij cruciaal voor consistente en eenduidige besluitvorming.

Ik ben het eens met de GR dat de twee wegen om in artikel 3 van de Wet BIG te worden opgenomen, via het toetsingskader beroepenregulering en de experimenteerregeling leiden tot onduidelijkheid over de noodzaak van opname van een beroep in het zware regime (artikel 3) van de Wet BIG. In lijn met het advies van de GR zal ik de experimenteerregeling niet voortzetten, om zo een einde te maken aan de bestaande onduidelijkheid. Tegelijkertijd blijft taakherschikking relevant voor doelmatige en toekomstbestendige zorg. Ik ben het eens met de GR dat taakherschikking op andere manieren kan worden bereikt, zoals via de opdrachtregeling en functionele zelfstandigheid. Het is voor mij van groot belang dat de nader uit te werken kaders objectief en transparant zijn en hieruit duidelijk volgt welke bevoegdheid⁴ passend is voor een beroepsgroep en de voorwaarden die hierbij gelden.

Ad 3. Adviesprocedure voorbehouden handelingen en beroepenregulering

De GR adviseert om een onafhankelijke instantie in te stellen die de Minister adviseert over besluiten over regulering van beroepen en voorbehouden handelingen. Het gaat om een instantie die beschikt over de benodigde kennis en expertise en die verbinding heeft met het veld. Deze instantie moet de ruimte krijgen voor specificatie binnen de kaders van de GR. Deze instantie zal bij elke nieuwe aanvraag om advies gevraagd moeten worden. Dit zal de consistentie van en het draagvlak voor de besluitvorming ten goede komen.

Ook adviseert de GR om deze instantie de beroepen met beschermde titels en de voorbehouden handelingen periodiek te herbeoordelen, bijvoorbeeld eens in de vijf jaar. Daarnaast adviseert de GR om de voorbehouden handelingen vast te leggen in een algemene maatregel van bestuur (amvb) met gebruikmaking van een voorhangprocedure. Dit maakt de regeling flexibeler en beter voorbereid op technologische en andere ontwikkelingen, omdat aanpassingen dan sneller kunnen worden doorgevoerd.

Het advies van de GR voor een structurele rol voor een onafhankelijke instantie die de Minister adviseert over besluiten over regulering van beroepen en voorbehouden handelingen ondersteun ik van harte. Evenals het advies van de GR om de verdere uitwerking van de door de GR voorgestelde kaders door deze instantie te laten plaatsvinden. Ook de periodieke herbeoordeling van beroepen en voorbehouden handelingen door een onafhankelijke instantie onderschrijf ik. Ik stel daarbij wel een termijn van 15 jaar voor. Een kortere termijn acht ik niet wenselijk, gezien de continuïteit en duidelijkheid voor beroepsgroepen die hiermee gepaard gaat. Ik zie hier op genoemde punten een mogelijke rol voor het Zorginstituut Nederland (verder: het Zorginstituut). Het Zorginstituut heeft tussen 2018 en 2024 mijn voorgangers op verzoek geadviseerd over het opnemen van beroepen in de Wet BIG. Het heeft de juiste kennis in huis en staat in verbinding met het veld en kan een belangrijke bijdrage leveren aan het borgen van de toekomstbestendigheid van de Wet BIG als geheel. In de komende periode zal ik de mogelijkheid verkennen deze taken formeel aan het Zorginstituut toe te kennen.

⁴ Zelfstandige bevoegdheid, functionele zelfstandigheid of de opdracht.

Tot slot

Ik ben blij dat het advies van de GR er ligt. Hiermee is een goede basis gelegd om duidelijkheid te bieden aan het veld over voorbehouden handelingen en toelating van beroepen in de zorg en welzijn. Met de in deze brief besproken vervolgstappen zet ik in op het verhelderen van de toetsingskaders en het uitvoeringsproces bij de toepassing van de Wet BIG. De komende maanden zal ik verkennen hoe de door de GR voorgestelde kaders verder kunnen worden uitgewerkt en op welke wijze het proces bij het Zorginstituut kan worden ingericht. Uw Kamer zal ik hierover dit najaar informeren. De eerder aangekondigde opschorting om geen nieuwe aanvragen met betrekking tot opname in de Wet BIG, dan wel uitbreiding en/of verschuiving van bevoegdheden in overweging te nemen, blijft daarom vooralsnog onverkort van toepassing totdat deze nadere uitwerking gereed is. Eerder is uw Kamer geïnformeerd⁵ dat verzoeken van beroepen waarbij vóór de GR adviesaanvraag al besluitvorming werd voorbereid door zullen worden gezet. Dit is het geval bij de medisch hulpverlener acute zorg⁶ en de klinisch fysicus⁷.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Y.J. van Hijum

⁵ Kamerstukken II 2024/25, 29 282, nr. 583.

⁶ Kamerstukken II 2021/22, 29 282, nr. 454.

⁷ Kamerstukken II 2019/20, 29 282, nr. 392.