

Vergaderjaar 2017–2018

34 629

Wijziging van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg in verband met de verbeteringen die worden doorgevoerd in het tuchtrecht alsmede verbeteringen ten aanzien van het functioneren van de wet

Nr. 18

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 16 mei 2018

Met deze brief kom ik terug op de toezeggingen die ik aan uw Kamer heb gedaan tijdens de plenaire behandeling op 19 april 2018 (Handelingen II 2017/18, nr. 76, debat over de Wijziging van de Wet BIG) van het wetsvoorstel tot wijziging van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg in verband met de verbeteringen die worden doorgevoerd in het tuchtrecht alsmede verbeteringen ten aanzien van het functioneren van de wet (Kamerstuk 34 629).

Titelgebruik: plastisch chirurg

Het lid Agema (PVV) heeft de vraag gesteld of de huidige praktijk is dat iemand die in het algemeen is opgeleid tot chirurg, zich niet zomaar kan uitgeven als plastische chirurg. Sinds augustus 2003 is «plastisch chirurg» een wettelijk erkend specialisme. Deze titel mag alleen gebruikt worden door artsen die de specialistische opleiding tot plastisch chirurg succesvol hebben afgerond en staan ingeschreven in het BIG-register en in het specialistenregister van plastisch chirurgen. De inspectie ziet hierop toe.

Voorbehouden handelingen: onderwijsassistenten

Het lid Van den Berg (CDA) heeft de vraag gesteld of er geen toezicht van en afstemming met een arts nodig is als onderwijspersoneel een voorbehouden handeling, zoals insuline injecteren, verricht bij een leerling op verzoek van de ouders.

Alleen personen die op grond van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) bevoegd zijn, zijn zelfstandig bevoegd tot het beroepsmatig verrichten van voorbehouden handelingen, zoals injecteren. Onderwijspersoneel is niet zelfstandig bevoegd om beroepsmatig deze handelingen te verrichten. Zij mogen wel beroepsmatig in opdracht en onder toezicht van een zelfstandig bevoegde, zoals een arts, injecteren als zij daartoe bekwaam zijn. Of sprake is van beroepsmatig

handelen, hangt af van de omstandigheden: als de handelingen tot het takenpakket horen met bijbehorende vergoeding is sprake van beroepsmatig handelen.

Ouders mogen bij hun kind insuline injecteren omdat dan niet sprake is van beroepsmatig handelen. Als onderwijspersoneel, op verzoek van de ouders als privépersoon in plaats van een van de ouders insuline injecteert bij een kind, is ook sprake van niet-beroepsmatig handelen. Ook dan is instructie of scholing nodig om de handelingen goed te kunnen uitvoeren. Relevant blijft hierbij wat is afgesproken met de zorgverantwoordelijke, bijvoorbeeld de huisarts, over het door familie en anderen toedienen van insuline.

Als niet beroepsmatig wordt gehandeld, zoals hiervoor omschreven, is toezicht door een arts niet vereist. Uit het oogpunt van zorgvuldigheid is het wel verstandig dat de ouders met de behandelend arts afstemmen dat zij onderwijspersoneel als privépersoon hebben gevraagd insuline te injecteren bij hun kind.

Op de website www.passendonderwijs.nl staat een door VWS en OCW opgestelde factsheet «Diabeteszorg in het primair onderwijs» en een door OCW en betrokken organisaties opgesteld stappenplan «Diabeteszorg in het primair onderwijs». Deze documenten bieden informatie voor betrokken personen en instanties over het verlenen van diabeteszorg aan leerlingen in het primair onderwijs.

Artikel 34 beroepen

Het lid van den Berg (CDA) heeft tevens de vraag gesteld of er een verwijzing op de website van het BIG-register mogelijk is naar beroepen die onder het lichte regime vallen zoals een mondhygiëniste.

In de praktijk zijn er veel verschillende kwaliteitsregisters. Deze registers zijn primair een particulier initiatief en beogen het lidmaatschap van een beroepsorganisatie te koppelen aan de, binnen die beroepsgroep, te hanteren kwaliteitseisen. Ik vind het een goede zaak dat beroepsgroepen investeren in hun eigen professionele ontwikkeling en kwaliteit. De private registers zijn geen wettelijk verplichte registers zoals het BIG-register. Wel staat op de website van het BIG-register de beroepen in het lichte regime (zoal diëtist of mondhygiëniste) vermeld met een link naar de website van de beroepsvereniging.

Capaciteit mondzorg

Graag kom ik in deze brief ook nog terug op een openstaand punt uit het algemeen overleg van 1 februari 2018 over de mondzorg (Kamerstuk 29 689, nr. 890): waarom het onderzoek naar capaciteit in de mondzorg wordt gedaan door Panteia en niet door het Capaciteitsorgaan. Het doel van het Capaciteitsorgaan is het opstellen van ramingen voor de opleidingscapaciteit van de medische en tandheelkundige vervolgopleidingen. Het ramen van de opleidingscapaciteit voor de initiële opleiding mondzorgkunde of tandheelkunde behoort daarmee niet tot de doelen van het Capaciteitsorgaan. Wel heeft het Capaciteitsorgaan in 2013 een «capaciteitsplan beroepen mondzorg» uitgebracht. Het huidige onderzoekbureau is geselecteerd op basis van een meervoudige inkoopprocedure van de Haagse Inkoop Samenwerking (HIS).

De Minister voor Medische Zorg,
B.J. Bruins