

Tweede Kamer der Staten Generaal  
Aan de Vaste Kamercommissie VWS  
Postbus 20018  
2500 EA 'S-GRAVENHAGE

**ONDERWERP**

aandachtspunten en vragen KNMG en Federatie Medisch  
Specialisten bachelor medisch hulpverlener

UTRECHT

11 november 2015

Geachte leden,

Op 14 oktober 2015 heeft minister Schippers het ontwerpbesluit 'Tijdelijk besluit zelfstandige bevoegdheid bachelor medisch hulpverlener' in het kader van de voorhangprocedure van art. 36a lid 6 Wet BIG aangeboden aan de Tweede Kamer. Dit besluit introduceert een nieuw beroep, de Bachelor Medische Hulpverlening (BMH), dat vergaande bevoegdheden krijgt om zelfstandig voorbehouden handelingen te verrichten in het kader van de spoedeisende zorg. De KNMG en haar grootste federatiepartner de Federatie Medisch Specialisten hebben bedenkingen bij de introductie van opnieuw een nieuw beroep in de zorg. Ter voorbereiding op het schriftelijk overleg van 12 november aanstaande, informeren wij u graag over de vragen die wij hebben ten aanzien van het ontwerpbesluit.

**Moment van introductie**

In reactie op de 2<sup>e</sup> evaluatie van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) heeft de minister verschillende wijzigingen in die wet aangekondigd. Zo wordt op dit moment door verschillende zorgberoepen gekeken naar de beroepenstructuur en de daarbij behorende opleidingen. Een belangrijk traject daarbij is de toekomst van het verpleegkundige beroepen. De KNMG vraagt zich af hoe dit traject zich verhoudt tot de introductie van een nieuwe opleiding.

- Waarom wordt er een nieuw beroep geïntroduceerd terwijl er verschillende trajecten lopen om te komen tot een eenduidige beroepenstructuur?
- Hoe verhoudt het beroep BMH zich tot de nieuw te vormen beroepenstructuur?

**Noodzaak en versnippering**

Uit het besluit en de toelichting daarop is niet gebleken dat er in de zorg een dringende behoefte bestaat aan opnieuw een nieuw beroep. In de spoedeisende zorgen werken nu onder meer medisch specialisten, ziekenhuisartsen, arts-assistenten, SEH-artsen, physician assistants, verpleegkundig specialisten, ambulance verpleegkundigen en verpleegkundigen. De introductie van een nieuw beroep in dit geheel is alleen aangewezen als daar een noodzaak toe is. Als die er niet is, leidt een nieuwe speler in het veld tot versnippering van de zorgzorgtaken en

**REFERENTIE**

DvM / 15-14498

KNMG  
Mercatorlaan 1200  
Postbus 20051  
3502 LB Utrecht

TELEFOON  
030-28 23 330

FAX  
030-28 23 326

EMAIL  
d.van.meersbergen@fed.knmg.nl

WEBSITE  
www.knmg.nl

IBAN  
NL46DEUT045.64.48.969

KVK-NUMMER  
40476133

onduidelijkheid over de verdelingen van verantwoordelijkheden en bevoegdheden. In de praktijk kan dat leiden tot problemen met afstemming tussen de zorgverleners.

- Er is reeds een groot aantal beroepen werkzaam in de spoedeisende zorg. Waarom is de introductie van een nieuw beroep noodzakelijk?
- Hoe verhoudt de medisch hulpverlener zich tot andere beroepen in de acute zorg (zoals de ambulanceverpleegkundige, de verpleegkundig specialist acute zorg, de physician assistant, de SEH-verpleegkundige en de SEH-arts)?
- Is de minister het met de KNMG eens dat het introduceren van een nieuwe beroepsbeoefenaar in de zorg kan leiden tot een versnippering van de zorgtaken en afstemmingsproblemen tussen zorgverleners?
- Is de burger straks nog wel in staat om de verschillen tussen de diverse soorten zorgverleners te beoordelen?

### **Brede opleiding, vergaande bevoegdheden**

De (brede) opleiding tot medisch hulpverlener duurt vier jaar. Ondanks dat de BMH tijdens de opleiding weinig praktijkervaring opdoet, krijgt deze na de opleiding een vergaande zelfstandige bevoegdheid tot het uitvoeren van de voorbehouden handelingen. De BMH verricht handelingen op het gebied van de acute zorg, de interventie zorg en de diagnostiek waarbinnen de BMH is opgeleid. Daartoe behoort het onderzoeken en beoordelen van een patiënt en het op basis van de verkregen gegevens stellen van een diagnose en het opstellen van een behandelplan. De BMH neemt tevens zelfstandig beslissingen omtrent de indicatie en de verrichting van de aangewezen voorbehouden handelingen.

UTRECHT

11 november 2015

REFERENTIE

DvM / 13-14498

- Hoe verhoudt de duur en de inhoud van de opleiding van de BMH zich tot de opleiding van SEH-verpleegkundigen en ambulanceverpleegkundigen? Deze laatste twee beroepen kennen een langere opleiding maar hebben geen zelfstandige bevoegdheden. Kan, ondanks de korte duur van deze opleiding, dezelfde deskundigheid van het beroep verwacht worden in de acute zorg?
- Waarom acht de minister het noodzakelijk dat de BMH zelfstandig bevoegd wordt om voorbehouden handelingen te verrichten? Waaruit blijkt dat er in de praktijk behoefte aan bestaat?
- De BMH wordt ingezet in de acute zorg. Juist in dit complexe zorgveld moet vaak onder grote tijdsdruk gehandeld moet worden. Het baart ons zorgen dat juist in de acute zorg een beroepsgroep wordt geïntroduceerd die -zonder (para)medische vooropleiding na 4 jaar BMH-opleiding dergelijke verstrekende zelfstandige bevoegdheden krijgt toebedeeld. Op welke wijze garandeert de minister dat in die complexe zorg de kwaliteit gegarandeerd blijft?

De hierboven beschreven handelingen kan de BMH zelf uitvoeren of een opdracht daartoe verlenen aan een ander die daartoe bekwaam is. Het uitgangspunt is dat de vereiste bekwaamheid voor die handelingen in elk geval tijdens de opleiding door de superviserend zelfstandig bevoegde professional wordt vastgelegd in een portfolio.

Het is de KNMG onduidelijk wie deze superviserend zelfstandig bevoegde professional is.

Ongeacht de keuze geldt dat, of dit nu een medisch specialist, arts-assistent, physician assistant of verpleegkundige is, er hoe dan ook tijd vrijgemaakt moet worden voor het begeleiden van de BMH.

- Kan de minister aangeven op welke zorgverleners zij doelt met de bovengenoemde superviserend zelfstandig bevoegde professional?

De nota van toelichting vermeldt het volgende: "Als de bachelor medisch hulpverlener constateert dat er handelingen zijn aangewezen die buiten het betreffende medisch ondersteunend gebied liggen of geen betrekking hebben op de veel voorkomende aandoeningen die de bachelor medisch hulpverlener behandelt, dan handelt de bachelor medisch hulpverlener als ter zake kundig door een arts te consulteren of diens hulp in te roepen dan wel de patiënt door te verwijzen naar een arts-specialist, physician assistant of verpleegkundig specialist. Aldus is de deskundigheid van de bachelor medisch hulpverlener afgegrensd van die van de arts-specialist, physician assistant en verpleegkundig specialist."

UTRECHT  
11 november 2015

- Uit de toelichting blijkt dat de BMH zelf bepaalt waar zijn bevoegdheidsgrenzen liggen. In complexe situaties moeten hulpverleners snel kunnen vertrouwen op elkaars capaciteiten. Hoe kan volgens de minister gegarandeerd worden dat andere beroepsbeoefenaren, met wie de BMH moet samenwerken, weten welke handelingen wel, en welke niet door een BMH verricht mogen worden?

REFERENTIE  
DvM / 13-14498

#### **Tuchtrecht: geen maatregel mogelijk**

De Nederlandse Vereniging Bachelor Medisch Hulpverleners zal een Kwaliteitsregister gaan voeren waarin bachelor medisch hulpverleners vermeld staan die hun opleiding hebben voltooid. De bachelor medisch hulpverleners staan niet geregistreerd in het BIG-register. Derhalve kunnen de tuchtmaatregelen die betrekking hebben op inschrijving in het BIG-register niet worden opgelegd. Via de Kwaliteitswet Zorginstellingen kan de minister wel een aanwijzing geven aan de betreffende zorgaanbieder. Daarnaast beschikt de inspectie over een bevelsmogelijkheid.

De BMH krijgt vergaande bevoegdheden die hij zelfstandig uitvoert. De BMH is wel onder de werking van het tuchtrecht van de wet BIG gebracht, maar de bevoegdheidsbeperkende maatregelen kunnen niet worden opgelegd.

- Is het volgens de minister wenselijk dat de BMH veel verantwoordelijkheid krijgt, daarbij mogelijk tuchtrechtelijk verwijtbaar handelt, maar hiervoor geen maatregel opgelegd kan krijgen?

#### **Conclusie**

Uit het ontwerpbesluit en de toelichting daarop blijkt volgens de KNMG en de Federatie Medisch Specialisten niet waarom een nieuw beroep in de spoedzorg nodig is en waarom het beroep zelfstandig voorbehouden handelingen moet verrichten. Dit geldt volgens de KNMG en de Federatie Medisch Specialisten zeker nu het beroep, aldus de toelichting, in spoedeisende situaties werkzaam is waarin toezicht en tussenkomst van een arts niet mogelijk is.

Ook is de begrenzing tot andere beroepen die op hetzelfde werkterrein worden  
ingezet niet helder en is de bevoegdheid te vergaand.

Wij hopen dat u bovenstaande zorgen en vragen wilt betrekken bij het schriftelijk  
overleg 12 november.

Met vriendelijke groet,  
mede namens de Federatie Medisch Specialisten



prof. dr. Rutger Jan van der Gaag, psychiater  
voorzitter artsenfederatie KNMG

UTRECHT  
11 november 2015

REFERENTIE  
DvM / 13-14498