

Tweede Kamer der Staten-Generaal

Zitting 1980-1981

16 724 **Wet op de verpleegkundigen**

Nr.3 MEMORIE VAN TOELICHTING

Algemeen

De Wet tot bescherming van het diploma van verpleegkundigen (Stb. 1921,702) is thans meer dan een halve eeuw van kracht. Ten tijde van de totstandkoming van de wet werd het werk van de toenmalige verpleegster geheel gekenmerkt door het verzorgende karakter; de opleiding was daarop afgestemd en zeer beperkt. De ontwikkelingen op het terrein van de gezondheidszorg – vooral na de tweede wereldoorlog – hebben aan het verpleegstersberoep nieuwe eisen gesteld. Gaandeweg is daarop door de opleidingen ingespeeld; in de laatste decennia zijn de op de wet van 1921 gebaseerde opleidingsregelingen A en B dienovereenkomstig aangepast en zijn nieuwe opleidingsregelingen tot stand gekomen (Z, MBO-v, HBO-v). In aansluiting daaraan is in 1977 de in de Wet genoemde titel van verpleegster gewijzigd in die van verpleegkundige.

Desalniettemin moet worden geconstateerd dat de wet van 1921 niet meer voldoet. Volgens het daarin neergelegde stelsel wordt de bevoegdheid tot het voeren van de titel ontleend aan het bezit van een der in de wet genoemde diploma's. Na verloop van tijd is het bezit van een zodanig diploma echter niet meer een voldoende waarborg dat de betrokkene voldoet aan de eisen die aan het verpleegkundig beroep dienen te worden gesteld. In verband hiermede dient de bevoegdheid tot het voeren van de titel van verpleegkundige op een andere grondslag te worden geregeld. Voorts biedt de wet van 1921 geen basis voor de alom noodzakelijk geachte regeling van een wettelijk tuchtrecht voor verpleegkundigen, zodat ook uit dien hoofde vervanging noodzakelijk is.

Het voorliggende wetsontwerp bevat derhalve – ter vervanging van de wet van 1921 – op de voet van de huidige titelbescherming een nieuwe regeling inzake de titel registratie alsmede, in aansluiting op die registratie, een wettelijk tuchtrecht voor verpleegkundigen.

Titelbescherming en -registratie (hoofdstuk II)

Als gevolg van de ontwikkelingen in de gezondheidszorg en in de beroepsuitoefening van de verpleegkundigen worden zoals gezegd aan de beroepsbeoefenaren steeds hogere eisen gesteld. Het is in het belang van de verpleegkundigen alsook in het belang van de patiënt dat waarborgen worden geschapen tot het handhaven van een verantwoord niveau van beroepsuitoefening.

Het onderhavige wetsontwerp behelst daartoe een zogenaamde constitutieve registratie: de

bevoegdheid de titel van verpleegkundige te voeren wordt ontleend aan het feit dat men in het register van verpleegkundigen staat en niet aan (alleen) het diploma – zoals bij de huidige wet het geval is en bij de (para)medische beroepen. Voor dit constitutieve karakter is er in het onderhavige geval een specifiek motief: er moet na verloop van tijd tevens aan andere eisen dan het bezit van het diploma worden voldaan, te weten werkzaamheid in de praktijk of bijscholing. Alleen door periodiek een herregistratie te doen geschieden en daarvan de bevoegdheid tot het voeren van de titel afhankelijk te maken, kan aan die eisen de hand worden gehouden. Tot het stellen van de bedoelde eisen – waarop in de artikelsgewijze toelichting nader zal worden ingegaan – geeft de samenstelling van de onderhavige groep beroepsbeoefenaren aanleiding. In de beroepsgroep van de verpleegkundigen bestaat door de veelheid van terreinen waarop de beroepsgroep zich beweegt, een voortdurend verloop; bij de vrouwelijke verpleegkundigen speelt voorts een rol dat ten gevolge van huwelijk, zwangerschap en zorg voor het gezin de werkzaamheden dikwijls voor geruime tijd worden onderbroken. Voorkomen moet worden dat na een onderbreking waardoor vaardigheid en kennis gaan te kort schieten om kwaliteit van zorg te kunnen bieden, zonder meer het beroep weer kan worden opgenomen onder het bezigen van de wettelijke titel.

Tuchtrecht (hoofdstuk III)

De noodzaak tot het invoeren van een wettelijk tuchtrecht voor verpleegkundigen is gaandeweg in brede kring onderkend. In 1966 heeft de (toenmalige) Federatie van Verenigingen die de verpleging en andere onderdelen van de gezondheidszorg bevorderen, met betrekking tot het invoeren van een dergelijk tuchtrecht een verzoek gericht tot de toenmalige minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid. Dit verzoek heeft de minister met het oog op de toen in voorbereiding zijnde instelling van de Staatscommissie Medische Beroepsuitoefening aangehouden; in 1969 werd vervolgens door de toenmalige staatssecretaris van Sociale Zaken en Volksgezondheid aan de staatscommissie verzocht haar rapport mede betrekking te doen hebben op de beroepen op het terrein van de ziekenverpleging en ziekenverzorging. De Federatie van verpleegkundigen heeft daarna in een rapport, in 1971 toegezonden aan de toenmalige bewindsman, als haar mening uitgesproken dat het invoeren van een wettelijk tuchtrecht noodzakelijk is. De Federatie wijst er daarbij op dat zij van het invoeren van een intern tuchtrecht voor haar leden heeft afgezien omdat zelfs de zwaarst denkbare tuchtrechtelijke maatregel – het roeyement als lid – geen effect heeft; het blijft voor de betrokkene mogelijk om werkzaam te zijn onder de wettelijk beschermde titel van verpleegkundige. Voorts stelt de Federatie dat, ook al zijn verpleegkundigen voor het merendeel in dienstverband werkzaam en kan hun werkgever derhalve zo nodig op hen bepaalde sancties toepassen, deze sancties volstrekt onvoldoende dienstbaar zijn aan het algemeen belang. Ontslag van een verpleegkundige in geval van misdrijvingen belet deze immers niet om, met gebruikmaking van de wettelijke titel, elders in dienstverband of anderszins, bij voorbeeld als particulier verpleegkundige, te gaan werken. De Federatie acht het van groot belang dat in geval van ernstige misslagen in de uitoefening van het beroep van verpleegkundige zodanige tuchtrechtelijke maatregelen kunnen worden opgelegd dat wordt voorkomen dat het uitoefenen van het beroep van verpleegkundige

onder de wettelijk beschermde titel mogelijk blijft.

Ook de Centrale Raad voor de Volksgezondheid heeft in zijn advies van 2 mei 1972 inzake de verantwoordelijkheid en de aansprakelijkheid van verpleegkundigen en leerling-verpleegkundigen in de intramurale gezondheidszorg (Verslagen en Rapporten van het Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne 1973, nr. 4) uitgesproken dat behoefte bestaat aan een tuchtrecht voor verpleegkundigen. Daarmede zal naar de mening van de Raad tot een meer genuanceerd systeem van correcties kunnen worden gekomen, liggende tussen een in de persoonlijke sfeer diep ingrijpende strafrechtelijke veroordeling enerzijds en straffeloosheid anderzijds. De jaarvergadering van de Nederlandse Juristenvereniging had in 1971 inmiddels het vraagpunt of het aanbeveling verdient een wettelijk tuchtrecht voor verpleegkundigen te creëren, met meerderheid bevestigend beantwoord. In 1973 adviseerde de Staatscommissie Medische Beroepsuitoefening in haar rapport positief met betrekking tot de wenselijkheid om in de nieuwe wetgeving op de beroepsuitoefening in de individuele gezondheidszorg een tuchtrecht voor verpleegkundigen op te nemen (Advies van 14 juni 1973, Verslagen en rapporten van het Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne 1973, nr. 15). In de afgelopen jaren is verder in verschillende publikaties een pleidooi voor dit tuchtrecht gevoerd.

In de vaste Commissie voor de Volksgezondheid uit de Tweede Kamer der Staten-Generaal is er tijdens de beschouwingen, gehouden in de vergadering op 23 februari 1976 naar aanleiding van het rapport van genoemde staatscommissie, op aangedrongen de totstandkoming van bedoeld tuchtrecht op korte termijn te bewerkstelligen. Een daarop gevolgde motie, ertoe strekkende dat de Regering zo spoedig mogelijk zal komen met een ontwerp van wet, regelende het tuchtrecht van verpleegkundigen, is inmiddels op 29 augustus 1978 door de Tweede Kamer aangenomen. Ten slotte heeft de Centrale Raad voor de Volksgezondheid in zijn met betrekking tot het onderhavige ontwerp uitgebrachte advies de noodzaak benadrukt dat thans wordt overgegaan tot invoering van tuchtrecht voor verpleegkundigen waarvoor zowel door de beroepsorganisaties van verpleegkundigen als door de Raad reeds geruime tijd wordt gepleit (Advies van april 1980, Verslagen, Adviezen en Rapporten van het Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne 1980, nr. 30). Het stemt de ondergetekenden tot voldoening thans de beoogde regeling te kunnen voorleggen. Het beroep van verpleegkundige omvat handelingen waarvan een goede uitvoering van groot belang, soms van levensbelang, is voor de patiënt. Het is in overeenstemming met dat belang dat de verrichte handelingen kunnen worden beoordeeld naar datgene wat aan zorg en deskundigheid van de verpleegkundige mag worden verlangd. Een wettelijk tuchtrecht geeft daartoe de mogelijkheid. Bij het opstellen van de onderhavige regeling van een wettelijk tuchtrecht hebben de ondergetekenden ervoor gekozen dit tuchtrecht te regelen op dezelfde voet als het tuchtrecht dat in de Wet op de paramedische beroepen en in de Medische Tuchtwet is neergelegd. Dit niettegenstaande het feit dat het huidige tuchtrecht op het terrein van de volksgezondheid met zijn van de gewone rechtspraak afwijkende procedure de laatste jaren sterk aan kritiek onderhevig is. Met name het beginsel van de openbaarheid van de zittingen en van de uitspraken van de tuchtcolleges alsmede de positie van de klager zijn daarbij een punt van discussie. Zij hebben daarbij overwogen dat de voorbereiding van de herziening van de medische wetgeving ter uitwerking van de voorstellen van eerdergenoemde staatscommissie zich

thans in een eindstadium bevindt. De desbetreffende ontworpen regeling bevat, in samenhang met een stelsel van titelbescherming, een nieuwe opzet van het tuchtrecht voor het gehele terrein van de individuele gezondheidszorg. Ten einde met betrekking tot de ontworpen regeling een discussie in brede kring mogelijk te maken, ligt het in het voornemen van de ondergetekenden die regeling binnenkort in de vorm van een voorontwerp bekend te maken. Het is hun bedoeling dat in het kader van die discussie ook het beginsel van de openbaarheid van de zittingen en van de uitspraken van de tuchtcolleges aan de orde komt. Het zou naar het oordeel van de ondergetekenden niet juist zijn deze procedure van behandeling van het voorontwerp te doorkruisen door reeds in het onderhavige wetsontwerp belangrijke wijzigingen in het tuchtrecht vast te leggen. Anderzijds achten zij het, gezien de reeds lang bestaande behoefte aan een wettelijk tuchtrecht voor verpleegkundigen, niet verantwoord invoering daarvan uit te stellen tot de beoogde nieuwe wettelijke regeling tot stand zal zijn gekomen. In afwachting van die totstandkoming lijkt het met het oog op de nodige uniformiteit wenselijk om zoveel mogelijk aansluiting te zoeken bij de beide bestaande regelingen van tuchtrecht op volksgezondheidsgebied: die in de Wet op de paramedische beroepen en die in de Medische Tuchtwet. Met name de norm, gesteld in artikel 10 van eerstgenoemde wet, «het zich misdragen bij de uitoefening van het beroep» of «het ernstig te kort schieten in de uitoefening van het beroep» kan ook op het onderhavige terrein naar de mening van de ondergetekenden zeer wel als criterium dienen. Ook voor wat betreft het formele tuchtrecht is grotendeels de Wet op de paramedische beroepen gevolgd, zij het dat voor wat betreft de informatie van de klager, de openbaarheid van zitting en van uitspraak en de bekendmaking van de beslissing het modernere stelsel dat in 1972 in de Medische Tuchtwet is neergelegd, is overgenomen.

Bij het toepassen van de bovenaangegeven tuchtnorm zal de tuchtrechter bij de vraag wat tot de inhoud van het beroep van verpleegkundige behoort, te rade gaan bij de heersende opvattingen daaromtrent. Eerdergenoemd advies van 2 mei 1972 van de Centrale Raad voor de Volksgezondheid geeft op dat punt nuttige informatie, evenals het door die raad in 1976 uitgebrachte advies inzake nadere regelingen met betrekking tot de verantwoordelijkheid van de verpleegkundige en de leerling-verpleegkundige in het algemeen ziekenhuis (Verlagen, Adviezen en Rapporten van het Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne 1976, nr. 44).

ARTIKELSGEWIJZE TOELICHTING

Artikel 1

In het tweede lid van dit artikel wordt een omschrijving gegeven van het begrip «verpleegkunde». Daarmee wordt aangegeven welke bekwaamheid de verpleegkundige blijkens zijn of haar titel heeft verworven. Aangezien de verpleegkunde voortdurend in ontwikkeling is bevat de omschrijving, ten einde de nodige ruimte voor die ontwikkeling te bieden, geen opsomming van bepaalde handelingen doch categorieën handelingen waarop de bekwaamheid van de verpleegkundige betrekking heeft. Uiteraard wordt de term verpleegkundige hier en verder in deze toelichting gebruikt in de wettelijke betekenis en heeft derhalve betrekking op zowel mannelijke als vrouwelijke beroepsbeoefenaren.

Met de in het tweede lid gegeven omschrijving is nauw aangesloten aan de omschrijving die door de Centrale Raad voor de Volksgezondheid in zijn advies met betrekking tot het onderhavige ontwerp is voorgesteld. De raad heeft er daarbij op gewezen dat, hoezeer dit ook voor de hantering van het tuchtrecht van belang zou zijn, een bevredigende definitie van het beroep van verpleegkundige niet is vast te stellen. Bij de verpleegkundigen zelf bestaat echter, aldus de raad, dringend behoefte aan een omschrijving van de identiteit van de verpleegkundige in die zin dat de professionele deskundigheidsterreinen van de verpleegkundige worden aangeduid. Het onderhavige ontwerp zou naar het oordeel van de raad te kort schieten indien het zou nalaten aan te geven wat voor de toepassing van de daarin neergelegde regeling onder verpleegkunde zou worden verstaan.

De eerste ondergetekende kan zich met de mening van de raad verenigen. Het is haar bekend dat in kringen van beroepsbeoefenaren de tijd voor het opnemen in de wet van een enigszins gedetailleerde omschrijving van de bekwaamheid van de verpleegkundige nog niet rijp wordt geacht. Inderdaad zullen de theoretische ontwikkelingen op het gebied van de ondersteuning van de zelfzorg eerst gaandeweg het inzicht verschaffen dat nodig is om tot een zodanige omschrijving te komen. Die ontwikkelingen, waarin ook de opleiding en scholing van verpleegkundigen een rol spelen, worden door de onderhavige omschrijving niet belemmerd.

In de omschrijving van de raad is tevens opgenomen het op verzoek van de arts verrichten van geneeskundige handelingen in aansluiting op diens diagnostische en therapeutische activiteiten. Naar de mening van de eerste ondergetekende dienen echter, met het oog op de ontwikkelingen in de theorievorming over de ondersteuning van de zelfzorg, ook andere beroepsbeoefenaren in de individuele gezondheidszorg dan artsen in aanmerking te worden genomen. Daarmede is in de in het onderwerp opgenomen omschrijving rekening gehouden.

Artikel 2

Het onderhavige artikel behelst de zogenaamde constitutieve registratie; zoals eerder in deze toelichting is uiteengezet ontstaat de bevoegdheid tot het voeren van de titel van verpleegkundige eerst door de inschrijving in het register van verpleegkundigen.

Artikel 3

De snelle, zich nog steeds voortzettende ontwikkeling in de gezondheidszorg brengt mee dat de verpleegkundige steeds wordt geconfronteerd met nieuwe behandelingsmethoden, die hij mee helpt toepassen. Onder meer wordt het toedienen van medicijnen aan de verpleegkundige toevertrouwd; het is noodzakelijk dat de verpleegkundige ervan op de hoogte is wat met de toediening van een geneesmiddel wordt beoogd en wat aan verschijnselen bij een patiënt kan worden verwacht. Ook de verpleegkundige zorg en de daartoe behorende werkwijzen zijn onderhevig aan veranderingen; naast de gewijzigde opvattingen omtrent het beroep hebben de modernisering van inrichtingen alsmede de behoefte aan multidisciplinair werken daarbij invloed. De verpleegkundige zorg vereist verder een grote mate van praktische vaardigheid die slechts door een feitelijke beroepsuitoefening kan worden in stand gehouden. Een en ander brengt mee dat onderbreking van de

beroepsuitoefening gedurende een aanmerkelijke periode leidt tot een zodanige vermindering van kennis en vaardigheid dat kwaliteit van zorg niet langer is gewaarborgd. In de kring van de beroepsorganisaties is geconcludeerd dat bedoelde periode kan worden gesteld op rond vijf jaren. Dit beginsel is in het onderhavige artikel uitgewerkt.

Eerste lid

Inschrijving in het register geschiedt op aanvraag; het is derhalve aan de betrokkenen overgelaten of zij gebruik willen maken van de door de wet geboden mogelijkheid de bevoegdheid tot het voeren van de titel van verpleegkundige te verkrijgen. Inschrijving geschiedt indien ten tijde van de aanvraag aan een der criteria, gesteld in het onderhavige lid, onder a en b, is voldaan. Overeenkomstig het hierboven gestelde is daarbij het aan de aanvraag voorafgaande tijdvak van vijf jaren beslissend. Is de inschrijving geschied, dan mag de betrokkene derhalve in de daarna komende periode van vijf jaren de titel van verpleegkundige voeren ook al zou hij niet als verpleegkundige werkzaam zijn.

Inschrijving op aanvraag betekent uiteraard dat in de verpleegkundige zorg twee soorten werkers kunnen worden onderscheiden: zij die in het register staan ingeschreven en zij die niet staan ingeschreven. Bij de laatste categorie kan dan weer worden onderscheiden in degenen die in het bezit zijn van een diploma verpleegkunde en degenen die een zodanig diploma niet bezitten. Alleen de geregistreerden vallen volgens de onderhavige regeling onder de extra norm van het tuchtrecht; anderzijds mogen ook alleen zij zich verpleegkundige noemen.

Juist in de mogelijkheid van toepassing van het tuchtrecht komt de kwaliteitsgarantie die de titel van verpleegkundige beoogt te bieden, tot uiting. De instellingen waar verpleegkundigen worden in dienst genomen, zullen het in hun macht hebben het oogmerk van de onderhavige regeling: kwaliteitsverbetering en kwaliteitsbewaking te realiseren door uitsluitend geregistreerden aan te stellen.

De eerste ondergetekende is van oordeel dat de instellingen en organisaties, werkzaam op het terrein van verpleegkundige zorg, erin zullen slagen de regeling geheel tot haar recht te doen komen.

Het register is openbaar. Dat wil zeggen dat ieder die wil weten of een persoon staat ingeschreven, op het register een beroep kan doen; met name zal hieraan behoefte bestaan bij instellingen, doch ook particulieren kunnen op het register terugvallen. Tevens zullen de ambtenaren van het Staatstoezicht op de volksgezondheid bij het uitoefenen van het gegeven klachtrecht en van hun toezichthoudende taak op grond van de Gezondheidswet van de in het register opgenomen gegevens gebruik kunnen maken. De gegevens die in het register worden opgenomen zullen bij de algemene maatregel van bestuur betreffende de inrichting van het register (artikel 5, eerste lid) worden aangegeven.

Eerste lid, onder a

Ingevolge dit onderdeel wordt degene die het diploma heeft behaald binnen het tijdvak van vijf jaren dat ligt vóór de indiening van de aanvraag, zonder meer ingeschreven. Alsdan mag immers worden aangenomen dat hij nog beschikt over de benodigde kennis en vaardigheid,

zodat de andere criteria – praktische werkzaamheid of bijscholing – niet behoeven te gelden. Niettemin kan het zijn dat de betrokkene er de voorkeur aan geeft – bij voorbeeld met het oog op beroepsuitoefening op een bepaald terrein – na het behalen van het diploma eerst nog praktisch te gaan werken of een bijscholing te volgen alvorens registratie aan te vragen. In dat geval zal de registratie eventueel kunnen geschieden op grond van een der in onderdeel b gestelde criteria. Dit is van belang omdat de aanvang van de termijn van inschrijving, geregeld in artikel 4, eerste lid, dan niet vanaf de verwerving van het diploma maar vanaf de aanvraag wordt gerekend.

Eerste lid, onder b

Wat betreft de in dit onderdeel gestelde criteria zullen aan het criterium *onder 1* in de eerste plaats voldoen zij die zich bezighouden met een doorlopende beroepsuitoefening; ingeschreven staande kunnen zij – aangezien zij aan het in dit onderdeel gestelde voldoen – telkens voor een aansluitende periode van vijf jaren worden ingeschreven. Artikel 4, tweede lid, voorkomt dat, hangende de aanvraag, de lopende inschrijving voortijdig zou worden afgebroken.

Zoals reeds verder werd uiteengezet is het onderhavige criterium evenwel met name gericht op degenen die gedurende een aanmerkelijke periode niet als verpleegkundige werkzaam zijn geweest. Een praktijkperiode van ten minste een half jaar kan, zo mag worden aangenomen, de betrokkene weer op een zodanig niveau van kennis en ervaring brengen, dat het voeren van de titel van verpleegkundige gerechtvaardigd is. Het hangt echter af van de feitelijke situatie hoe de werkperiode wordt ingedeeld; bij het verrichten van deeltijdarbeid zullen verschillen in tijdsindeling optreden.

Ten einde een verantwoorde opzet van de werkperiode te waarborgen kan het nodig zijn dat eisen worden gesteld omtrent het aantal uren gedurende welke de werkzaamheid dient te zijn verricht. Het tweede lid geeft daartoe de mogelijkheid. Met het oog op de uitvoerbaarheid in de praktijk is het van belang dat omtrent de in dit artikel bedoelde regelen het advies van de in artikel 23 bedoelde commissie wordt ingewonnen; in artikel 23, eerste lid, is een daartoe strekkende bepaling opgenomen.

Met de scholing, bedoeld in het criterium *onder 2*, wordt beoogd de deskundigheid van de betrokkene door een zogenaamde werkelijkheidsoriëntatie in het kader van de basisopleidingen te brengen op het niveau van de nieuwe ontwikkelingen die zich op het gebied van de verpleegkunde hebben voorgedaan. In overeenstemming hiermee zal de bijscholing zijn gericht op het praktisch functioneren van de verpleegkundige in de dagelijkse gang van zaken.

Omtrent de inhoud van de bijscholing zijn de afgelopen jaren enige rapporten verschenen. Zo is in 1973 het rapport «Bijscholing van verpleegkundigen» uitgebracht door de toenmalige Federatie van Verenigingen die de belangen van de gezondheidszorg behartigen, de Nationale Ziekenhuisraad en de toenmalige Stichting Samenwerkende Landelijke Kruisverenigingen; in 1976 het rapport «Bijscholing van werkers in de intramurale gezondheidszorg» door de Nationale Ziekenhuisraad, het Nationaal Ziekenhuisinstituut, de Geneeskundige Hoofdinspectie van de Volksgezondheid en de Geneeskundige Hoofdinspectie voor de Geestelijke Volksgezondheid. Ten slotte zijn in 1978 in een rapport,

uitgebracht door de beroepsorganisaties – de landelijke Beroepsorganisatie van werkers in de gezondheidszorg, de Katholieke Unie van verpleegkundigen en verzorgenden en de Nederlands Christelijke Vereniging van verpleegkundigen en verzorgenden – gedachten met betrekking tot het curriculum van de bijscholing neergelegd.

Tot de nieuwe ontwikkelingen waarmee de verpleegkundige in de bijscholing vertrouwd kan worden, behoort onder meer de werksituatie waarin het werken in teamverband, het plegen van werkoverleg, het houden van patiëntenbesprekingen, het ontwikkelen van een verpleegplan enz., een vaste plaats hebben verworven. Verder heeft bij voorbeeld voor het beroep van de verpleegkundige in psychiatrische inrichtingen de toepassing van nieuwe medicijnen en van nieuwe behandelingsmethoden ingrijpende veranderingen meegebracht. In het kader van een informeel overleg tussen het Departement van Volksgezondheid en Milieuhygiëne, de eerdergenoemde geneeskundige hoofdinspecties, de beroepsorganisaties en de Nationale Ziekenhuisraad is thans een werkgroep bezig met het opstellen van concrete voorstellen omtrent het curriculum van bedoelde bijscholing. Bezien zal daarbij worden in hoeverre de onderscheidene terreinen van beroepsuitoefening uiteenlopende «pakketten» van bijscholing nodig maken. In de bijscholingsregeling die op grond van de onderhavige bepaling tot stand zal worden gebracht, zal met de uitkomsten van de werkgroep rekening worden gehouden.

In het register wordt geen aantekening gehouden van een gevolgde opleiding in een bijzonder onderdeel, een zogenaamde specialisatie. In artikel 2 van de huidige wet is voorzien dat bepaalde, bijzondere onderdelen op het diploma van verpleegkundigen worden aangetekend; de betrokkene kan dan aan de titel verpleegkundige een op het aangetekende onderdeel betrekking hebbende aanduiding toevoegen. Opgenomen in dat stelsel zijn: kraamverpleging, kinderverpleging, wijkverpleging, sociaal-psychiatrische verpleging. Voorts is thans sprake van een ontwikkeling van bepaalde andere specialisaties, bij voorbeeld intensive care, obstetrie-gynaecologie. Registratie van deze gegevens is slechts zinvol indien daaruit het recht zou voortvloeien tot het voeren van een bij de specialisatie passende titel. In het thans ontworpen stelsel van periodieke registratie is daartoe geen plaats geboden. Ook de eis van werkzaamheid of bijscholing zou immers op de desbetreffende specialisatie betrekking moeten hebben; niet kan echter worden overzien welke specialisaties daartoe in aanmerking zouden dienen te komen; voorts zou een gespecialiseerde bijscholing – met een daarop afgestemde registratie – ertoe kunnen leiden dat de registratie immobiliteit in het beroep zou bevorderen, hetgeen uit het oogpunt van inzetbaarheid van de betrokkenen voorshands ongewenst is. In verband hiermee dient eerst ervaring met het onderhavige stelsel te worden opgedaan. Daarom is het aan de instellingen overgelaten te bezien of en in hoeverre de betrokkene zich op een gespecialiseerd terrein dient te bekwamen. Het is degene die is geregistreerd, overigens niet verboden een toevoeging die wijst op een specialisatie, bij de titel verpleegkundige te voeren. In het kader van de instellingen voor gezondheidszorg die meestentijds als werkgever de betrokkene in dienst nemen, zal daartoe echter weinig behoefte bestaan.

Tweede lid

Zoals reeds bij het eerste lid, onder b, onderdeel 1, is opgemerkt, kan de behoefte bestaan

met betrekking tot de daarin vermelde werkperiode een aantal uren vast te stellen. Voorts dienen zo nodig eisen te kunnen worden gesteld voor wat betreft het kader waarin en de wijze waarop het beroep van verpleegkundige wordt uitgeoefend, opdat de ervaring in en de kennis omtrent de uitoefening van het beroep voldoende zijn gewaarborgd; daarbij kan het van belang zijn dat die uitoefening bij bepaalde instellingen plaatsvindt. Omtrent de onderhavige eisen zal de adviescommissie, bedoeld in artikel 23, dienen te worden gehoord.

Artikel 4

Uitgaande van het eerder besproken beginsel dat de verworven kennis en ervaring een tijdvak van vijf jaren «meegaan» is de termijn van inschrijving gesteld op vijf jaren (eerste lid). Dit betekent dat elke inschrijving na verloop van die termijn automatisch eindigt en dat, wil de betrokkene ingeschreven blijven, telkens tijdig opnieuw inschrijving moet worden aangevraagd. In het geval de inschrijving direct na het behalen van het diploma wordt aangevraagd kan ingevolge het eerste lid, eerste volzin, de termijn door de betrokkene ten volle worden benut; bij uitgestelde indiening van de aanvraag zal uiteraard slechts de nog resterende tijd van de inschrijvingstermijn effect hebben.

Zoals bij artikel 3 reeds is opgemerkt kunnen degenen die zijn ingeschreven en steeds als verpleegkundige werkzaam zijn telkens voor een aansluitende periode van vijf jaren worden ingeschreven; artikel 4, tweede lid, voorziet erin dat gedurende de behandeling van de aanvraag de inschrijving niet voortijdig wordt afgebroken. In de gevallen dat de betrokkene niet (meer) is ingeschreven en de aanvraag derhalve eerst zal worden ingediend nadat het praktische werk of de bijscholing is voltooid, wordt ingevolge het eerste lid, tweede volzin, de volle inschrijvingstermijn gerekend vanaf de aanvraag. Ten einde de nodige soepelheid te bieden is daarbij de mogelijkheid geboden dat de aanvraag nog gedurende drie maanden na het einde van de werkperiode of de voltooiing van de bijscholing wordt ingediend. Bij een latere indiening telt krachtens genoemde bepaling de intussen na de werkperiode of bijscholing verstreken periode mee als inschrijvingstermijn; aldus wordt voorkomen dat door latere indiening van de aanvraag het einde van de termijn van vijf jaren te ver zou opschuiven.

Artikel 6

De lijst, bedoeld in het eerste lid van dit artikel, beoogt in de eerste plaats herinschrijving in het register van verpleegkundigen te vereenvoudigen. Met name diegenen die gedurende een bepaalde periode het beroep niet hebben uitgeoefend en daarom de bedoelde inschrijving niet hebben voortgezet, zijn aldus van de bewijslast dat zij in het bezit zijn van een rechtsgeldig diploma, ontslagen (onderdeel a). Daarnaast is voor degenen die nog geen inschrijving in het register van verpleegkundigen zouden wensen aan te vragen, de mogelijkheid geopend om met het oog op latere inschrijving om plaatsing op de lijst te verzoeken, zij het dat zij dit in het belang van een goede controle binnen een maand na de verwerving van het diploma dienen te doen (onderdeel b en tweede lid). Een dergelijk verzoek zal, gezien de gangbare praktijk, veelal terstond na het examen door tussenkomst van het opleidingsinstituut worden ingediend. Bij het stellen van de regels, bedoeld in ar-

tikel 19, zal met deze praktijk rekening worden gehouden.

Degenen die geen gebruik maken van de hierboven bedoelde mogelijkheid van inschrijving op de lijst, zullen bij een verzoek om inschrijving in het register van verpleegkundigen op andere wijze moeten aantonen dat zij een rechtsgeldig diploma bezitten.

Artikel 7

In het eerste lid wordt gesproken van een opleiding «in de verpleegkunde». Binnen het raam van de in artikel 1 gegeven omschrijving wordt de inhoud van de opleidingen tot verpleegkundige bepaald door datgene waartoe blijkens de praktijk de verpleegkundige de bekwaamheid dient te bezitten. Daarbij is van belang dat in de kringen van de beroepsgroep de discussie over de inhoud van het beroep van verpleegkundige nog in volle gang is. Bij de verpleegkundigen zelf alsook bij de met hen werkende andere beroepsgroepen in de verschillende sectoren van de gezondheidszorg leven sterk uiteenlopende opvattingen omtrent datgene wat wel en niet behoort tot het beroep van de verpleegkundige. Als een belemmering bij deze discussie wordt ervaren het ontbreken van gegevens, verkregen door onderzoek onder de beroepsbeoefenaren/verpleegkundigen zelf en van de verpleegkundige beroepspraktijk.

Zoals eerder in deze toelichting bleek, zullen en kunnen naar de mening van de eerste ondergetekende de opleiding en scholing van de verpleegkundige een rol spelen in de ontwikkeling van het beroep van de verpleegkundige. Ondanks de verschillende opvattingen omtrent de inhoud van het beroep zijn gaandeweg, naast de vanouds benadrukte aspecten van verpleging en verzorging, ook een aantal andere aspecten van het verpleegkundig handelen algemeen aanvaard. Door het toenemende aantal beroepsbeoefenaren dat wordt ingeschakeld bij de behandeling van patiënten en cliënten is bij voorbeeld de coördinerende rol van de verpleegkundige onmisbaar gebleken. Immers, de verplegingsdienst is 24 uur per etmaal actief bij die behandeling betrokken. Ook is aanvaard dat ten behoeve van iedere patiënt en zo mogelijk met hem samen een verpleegplan ontwikkeld wordt, dat de grondslag vormt voor een voortdurende, systematische en soepele ondersteuning van de zelfzorg. De hiertoe nodige reeks van verpleegprocessen kan een waardevolle bijdrage leveren tot het bepalen van de inhoud van de beroepsrol van de verpleegkundige. Deze nieuwe aspecten zullen in het kader van de opleidingen tot verpleegkundige tot hun recht kunnen komen zoals op hun beurt die opleidingen kunnen bijdragen tot de verdere theoretische ontwikkeling van de verpleegkunde en de bezinning op de kwaliteit van de zorg die behoort tot het beroep van de verpleegkundige.

Met betrekking tot de opzet van het onderhavige artikel wordt het volgende opgemerkt. Reeds bij de wetwijziging van 8 juni 1977, Stb. 397, werd het «werkveld» van de verschillende diploma's niet meer in artikel 1 van de bestaande wet aangeduid; ook het corresponderende verschil tussen de onderscheidingstekens alsmede de verplichting het onderscheidingsteken te dragen, komen sedertdien in het bestaande artikel 6 niet meer voor. Het huidige wetsontwerp trekt deze lijn door en maakt van de verschillende bestaande diploma's geen melding meer.

Het eerste lid, onder a, heeft betrekking op de diploma's die worden verworven na het met goed gevolg doorlopen van de inservice-opleidingen tot A-, B- en Z-verpleegkundige;

onderdeel b van dat lid betreft de diploma's die worden verkregen krachtens de Wet op het voortgezet onderwijs, zoals geschiedt na de voltooiing van de onder het Ministerie van Onderwijs en Wetenschappen ressorterende dagopleiding hogere beroepsopleiding-verpleegkundige (HBO-v) en dagopleiding middelbare beroepsopleiding-verpleegkundige (MBO-v). Te verwachten valt dat de betrokken regelingen zullen moeten worden aangepast aan de moderne eisen van het beroep. Een rapport aangaande de aanpassing van de A-opleiding, uit te brengen door de in 1979 ingestelde Adviescommissie A-opleiding, zal daartoe een bijdrage kunnen leveren. Voorts zullen de in dat jaar ingestelde Evaluatiecommissie HBO-v en de reeds eerder ingestelde Evaluatiecommissie MBO-v rapporten uitbrengen over het functioneren van de desbetreffende beroepsgroep in de gezondheidszorg, aan de hand waarvan de opleidingen MBO-v en HBO-v kunnen worden getoetst.

Blijkens het in het tweede lid bepaalde kan bij de regeling van de opleiding en de diploma-uitreiking naar gelang van verschillende onderdelen van de verpleegkunde gedifferentieerd worden. In de eerste plaats is hier gedacht aan de bovenbedoelde basisopleidingen tot A-, B- en Z-verpleegkundige en de MBO-v; voorts aan de thans bekende vervolgoopleidingen tot kinder-, wijk- of kraamverpleegkundige. Doch ook andere specialisaties als intensive care en dergelijke kunnen langs deze weg regeling vinden. Zoals bij artikel 3 reeds is opgemerkt wordt het aan de betrokken inrichtingen overgelaten in hoeverre bekwaamheid in een bepaalde specialisatie nodig is.

Artikel 9, tweede lid

Bij de bedoelde gegevens en bescheiden wordt gedacht aan het diploma, een attestatie de vita, een werkgeversverklaring of een bewijs van bijscholing, en een bewijs van overmaking van het op grond van het derde lid verschuldigde bedrag. In het geval dat de betrokkene op de lijst, bedoeld in artikel 6, eerste lid, is ingeschreven zal, overeenkomstig de bedoeling van die inschrijving, overlegging van het diploma niet worden geëist.

Artikel 10

Tegen een beschikking krachtens dit artikel waarbij de aanvraag wordt afgewezen kan, evenals tegen andere afwijzende beschikkingen die krachtens deze wet zijn genomen, in beginsel beroep worden ingesteld bij de Afdeling rechtspraak van de Raad van State ingevolge de Wet administratieve rechtspraak overheidsbeschikkingen (Wet Arob). De beslissing of in geval van een bepaalde beschikking sprake is van een beschikking in de zin van die wet, berust uiteraard bij genoemde Afdeling.

Indien een ingeschrevene die een inschrijving voor een nieuw tijdvak wenst te verkrijgen, bij het eind van de lopende inschrijving nog bezig is met de praktijk of de bijscholing die daartoe is vereist, zou, zonder speciale voorziening, de continuïteit van de inschrijving worden doorbroken. Aangezien dit als onbevredigend wordt ervaren, is in artikel 10, tweede volzin, een voorziening opgenomen, inhoudende dat op de aanvraag eerst wordt beslist nadat de periode van werkzaamheid of bijscholing is verstreken. Indien de aanvraag tijdig – dat wil zeggen nog in het lopende tijdvak van inschrijving wordt gedaan, wordt aldus, door de

werking van artikel 4, tweede lid, bereikt dat de inschrijving blijft gehandhaafd totdat de praktijkperiode of de periode van bijscholing is verstreken.

Artikel 11

Met name voor degenen die de in artikel 4, eerste lid, tweede volzin, bedoelde aanvraag later dan de gestelde drie maanden hebben ingediend, is de in het tweede lid bedoelde mededeling van belang.

Artikel 14

In het tweede lid is tot uiting gebracht dat gedurende de schorsing de titel verpleegkundige en het onderscheidingsteken niet mogen worden gevoerd. Door de schorsing in het recht in het register ingeschreven te staan wordt uiteraard het verloop van de termijn van inschrijving van vijf jaren niet onderbroken.

Artikel 16

Evenals zulks op grond van artikel 5 van de bestaande wet mogelijk is gemaakt dient erin te worden voorzien dat diploma's die niet op de in de wet voorgeschreven wijze zijn verkregen, tot registratie kunnen leiden. Met name is dit van belang bij de zogenaamde experimenten in bestaande opleidingen doch ook kan toepassing nodig zijn in geval van een nieuw opgezette opleiding die eerst na enige tijd onder de wet wordt gebracht.

Voor wat betreft buitenlandse diploma's kan worden gedacht aan EEG-diploma's alsmede een aantal in zogenaamde derde landen behaalde diploma's; ten aanzien van eerstbedoelde diploma's zullen bij de toepassing van deze bepaling uiteraard de EEG-richtlijnen op dit punt in acht worden genomen.

Artikel 17

In sommige functies, zoals leidinggevende functies in een ziekenhuis of organisatorische functies bij kruisverenigingen, is geen sprake van praktisch werk doch wel van werkzaamheden die verband houden met de verpleegkunde of die de verpleegkunde mee helpen ontwikkelen. Ook in die functies blijven de betrokkenen op de hoogte van nieuwe ontwikkelingen. In die gevallen is het vereiste van bijscholing of praktische werkzaamheid daarom niet van belang doch wel dient de betrokkene de titel van verpleegkundige te kunnen blijven voeren; met het oog hierop geeft het onderhavige artikel de mogelijkheid de inschrijving in het register ook in deze gevallen te doen plaatsvinden.

Artikel 18

In het onderhavige artikel is voorzien dat ook degenen die de titel van verpleegkundige wensen te voeren doch die niet een diploma van verpleegkundige of een op grond van artikel 16 gelijkgesteld diploma bezitten, kunnen verzoeken in het register van verpleegkundigen te

worden ingeschreven. Het criterium of tot inschrijving kan worden overgegaan is in het eerste lid neergelegd. Veelal zal het gaan om personen die het beroep van verpleegkundige al enige tijd hebben uitgeoefend. De beoordeling of aan het gestelde criterium wordt voldaan zal dan ook in het algemeen geschieden aan de hand van werkgeversverklaringen. Ook echter het bezit van andere verklaringen kan voldoende basis tot inwilliging van het verzoek om inschrijving bieden; met name in het buitenland opgeleide verpleegkundigen zijn soms in het bezit van bescheiden die op zich zelf al voldoende waarborg bieden als in het eerste lid bedoeld. Meestal is het echter noodzakelijk de voorwaarde te stellen dat de betrokkene naast de gevolgde opleiding nog een aanvullende opleiding in bepaalde onderdelen van de verpleegkunde volgt. Het in het tweede lid bedoelde besluit tot inschrijving zal vervolgens eerst na de ingevolge het derde lid vereiste aanvraag worden gerealiseerd; alsdan gaat de termijn van inschrijving – zulks overeenkomstig de in artikel 4, eerste lid, tweede volzin, gevolgde opzet – een aanvang nemen.

Aangezien voor de toepassing van artikel 3, eerste lid, niet alleen het bezit van een diploma als daar bedoeld maar ook het tijdstip waarop het is verworven dient vast te staan, is het vierde lid opgenomen.

Artikel 20

Dit artikel moet worden gelezen in samenhang met artikel 51, op grond van welke bepaling het aan anderen dan de rechthebbenden op de titel is verboden het onderscheidingsteken of een daarmee in hoofdzaak overeenstemmend teken te gebruiken.

Artikel 23

In het belang van een goede uitvoering van deze wet dienen de kennis en de inzichten van de beroepsgroep bij het uitvoeringsbeleid en de te treffen regelingen te worden betrokken. Met het oog hierop is in het onderhavige artikel voorzien in een commissie die tot taak heeft van advies te dienen inzake de uitvoering van deze wet. Een belangrijk onderdeel van die uitvoering vormen de opleidingsregelingen, met inbegrip van de voorschriften inzake de bijscholing. Ook de eventuele eisen met betrekking tot de praktijkperiode alsmede de toepassing van de artikelen 16 en 17 zijn bij de uitvoering van belang. In verband hiermede is het horen van de commissie omtrent de desbetreffende besluiten dan ook verplicht. In zijn eerder vermelde advies betreffende het onderhavige ontwerp heeft de Centrale Raad voor de volksgezondheid zich uitvoerig omtrent de voorgestelde commissie beraden, met name in verband met de in het kader van de raad werkende vaste Commissie Verpleging. De raad onderkent daarbij dat evenals dat onder de Wet op de paramedische beroepen reeds gerealiseerd is, in verpleegkundige kringen de behoefte leeft om vertegenwoordigd te zijn in een eigen college, dat zelfstandig aan de bewindslieden kan adviseren. Vooral de mogelijkheid om rechtstreeks mondeling of schriftelijk in contact te kunnen treden met de bewindslieden wordt, aldus de raad, in die kringen als behoefte gevoeld. De raad meent evenwel dat de adviestaken welke thans aan de voorgestelde commissie zijn toegedacht, binnen het kader van de raad kunnen worden vervuld. De raad stelt zich daarbij voor de vaste Commissie Verpleging te machtigen om namens de raad rechtstreeks aan de minister

advies uit te brengen met betrekking tot de eerdergenoemde onderwerpen waaromtrent het horen van de voorgestelde commissie verplicht is.

De eerste ondergetekende, erkennende dat het voorstel van de raad een verbetering is ten opzichte van de huidige situatie, acht dit in vergelijking met de voorgestelde commissie niet voldoende. Niet alleen immers is met het instellen van de in het wetsontwerp voorgestelde commissie sprake van het inwilligen van het ook door de raad onderkende verlangen van deze – op het terrein van de volksgezondheid grootste – beroepsgroep naar een eigen orgaan waarin deze zich zelf kan herkennen. Tevens betekent deze constructie dat de overheid haar regelende en uitvoerende taak op het thans zo in ontwikkeling zijnde terrein van de verpleegkunde kan vervullen in directe relatie met de beroepsgroep. In het licht hiervan kan een commissie als de onderhavige – zoals dat ook het geval is bij de adviescommissies met betrekking tot andere beroepsgroepen in de gezondheidszorg – niet worden gemist.

Overeenkomstig het vorenstaande zullen in de commissie onder meer zitting hebben leden die benoemd worden op voordracht van de organisaties van verpleegkundigen. Hiertoe worden ook gerekend de voor verpleegkundigen optredende ambtenarenbonden. Verder ligt het in de bedoeling bij voorbeeld ook de Nationale Ziekenhuis Raad een zetel in de commissie te geven. Als secretaris zal een daartoe aangewezen ambtenaar van het Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne fungeren.

Het ligt voor de hand dat de commissie een aantal sub-commissies zal instellen met de taak en samenstelling van een aantal bestaande commissies op dit gebied, zoals de adviescommissie voor de opleiding van de diploma's A, en Ben Z, voor de specialisaties, voor de coördinatie van de schoolopleidingen en de in-service-opleidingen, en dergelijke. Het zevende lid van het onderhavige artikel geeft hiertoe de mogelijkheid.

Artikel 24

Zoals reeds eerder in deze toelichting is opgemerkt, is bij de regeling van een aantal aspecten van het tuchtrecht aansluiting gezocht bij de Wet op de paramedische beroepen. Op het onderhavige artikel alsook de overige artikelen van dit hoofdstuk wordt daarom geen toelichting gegeven voor zover de genoemde wet is gevolgd.

Artikel 25

De inhoud van deze bepaling is ontleend aan de artikelen 4 en 4a van de Medische Tuchtwet. De behoefte bestaat dat aan een verpleegkundige die het recht heeft de titel te voeren doch ongeschikt is wegens de in de bepaling aangegeven omstandigheden, dit recht kan worden ontnomen.

Artikelen 27 en 28

Bij de samenstelling van het college in eerste aanleg is de nadruk gelegd op de deskundigheid der leden met betrekking tot de beroepsuitoefening door degene ten aanzien van wie een klacht is ingediend, terwijl in het Centraal College de samenstelling zodanig is

dat het juridische element op de voorgrond treedt. In het college in eerste aanleg hebben – naast de voorzitter/jurist – vier deskundigen/verpleegkundigen zitting en in het Centraal College twee deskundigen/verpleegkundigen naast drie juristen, waaronder de voorzitter. Het lijkt gewenst dat als voorzitter en secretaris personen worden benoemd, die reeds een dergelijke functie bij de medische tuchtcolleges bekleden.

De taak van de onderhavige colleges met betrekking tot de in artikel 24 neergelegde tuchtnorm brengt mee dat de verrichte handelingen waarop een ingediende klacht betrekking heeft, worden beoordeeld als beroepshandelingen van de verpleegkundigen. Deze handelingen worden, zoals reeds in het algemene deel van deze toelichting wordt aangegeven, verricht in het kader van werkzaamheden op uiteenlopende terreinen van de gezondheidszorg. De aard van het betrokken terrein kan op de inhoud van het werk een eigen stempel drukken. De werkzaamheden van de verpleegkundigen in psychiatrische ziekenhuizen bij voorbeeld zijn eensdeels gelijk aan die van verpleegkundigen in algemene ziekenhuizen, doch kunnen anderdeels daarvan worden onderscheiden door de specifieke verpleegkundige zorg die aan psychiatrische patiënten moet worden besteed. Dit geldt voor andere terreinen van verpleegkundige zorg evenzeer.

Ten einde in een bepaald geval de verrichte handelingen te beoordelen zal, naast de algemene kennis omtrent het beroep van verpleegkundige, derhalve kennis moeten bestaan omtrent het terrein van zorg waarop de betrokken beroepsbeoefenaar werkzaam is. In aanmerking genomen de uiteenlopende terreinen van zorg, zullen de deskundige leden niet steeds zelf beschikken over de benodigde informatie; alsdan zullen zij in de loop van de behandeling van de tuchtzaak deskundigen kunnen horen. Daarbij valt niet alleen te denken aan verpleegkundigen doch ook aan in teamverband met verpleegkundigen werkende deskundigen als maatschappelijk werkers en agogisch geschoolden.

Hoewel het feit dat de leden-verpleegkundigen zijn ingeschreven in het register van verpleegkundigen, een garantie biedt dat zij op de hoogte zijn van de eigentijdse beroepsuitoefening, is het uiteraard gewenst dat zij door ervaring in hun beroepsuitoefening breed zijn georiënteerd op de verschillende terreinen van de gezondheidszorg, waarop verpleegkundigen werkzaam zijn. De eerste ondergetekende zal bevorderen dat bij het benoemen van de desbetreffende leden aan dit punt aandacht wordt besteed. Zij acht het verder noodzakelijk dat de desbetreffende verpleegkundigen voldoende relatie hebben met het praktijkveld.

In het algemeen beëindigen verpleegkundigen reeds op de leeftijd van 60 jaar en niet op de pensioengerechtigde leeftijd van 65 jaar hun werkzaamheid op grond van «functioneel leeftijdsontslag». In verband hiermede is anders dan in artikel 13, zesde lid, van de Wet op de paramedische beroepen waar sprake is van de zeventigjarige leeftijd – in het onderhavige lid het einde van de laatste benoemingstermijn gelegd bij het bereiken van de vijftienjarige leeftijd.

Bij het oordeel omtrent de hierboven bedoelde handelingen van een verpleegkundige kan de werksituatie waarin die handelingen werden verricht, tevens een belangrijke factor vormen. Ook daaromtrent zal wellicht het horen van deskundigen noodzakelijk zijn. Met name het medische handelen in teamverband, dat in de huidige tijd meer en meer gebruikelijk is, kan ertoe leiden dat de door een verpleegkundige verrichte beroepshandelingen en diens verantwoordelijkheid daarvoor mede in dat kader moeten worden beoordeeld. De

ondergetekenden realiseren zich dat in de werksituatie ook het medisch handelen door de verpleegkundige in opdracht van de arts, de zogenaamde verlengde-armsituatie, een aspect is dat bij de beoordeling een rol kan spelen. Dit aspect van het verpleegkundig handelen neemt evenwel niet weg dat ook dan het handelen door de verpleegkundige aan de in artikel 24, eerste lid, gestelde tuchtnorm kan worden getoetst. Evenals in andere gevallen kan daarbij zo nodig een medicus door het betrokken tuchtcollege als deskundige worden ingeschakeld.

Artikel 35

Aangezien het een veel voorkomende situatie is dat de verpleegkundige handelt in opdracht van een ander – hetzij een arts, hetzij een leidinggevende verpleegkundige – is in het eerste lid ook aan degene die een opdracht heeft verstrekt, de mogelijkheid geboden tot het aanhangig maken van een tuchtzaak. Een persoon die de opdracht doorgeeft valt hier uiteraard niet onder.

Artikel 37

Met het vierde lid is beoogd te waarborgen dat de inspecteur steeds op de hoogte wordt gesteld van een klacht en zijn mening ter zake kenbaar kan maken.

Artikel 38

De in het eerste lid gegeven mogelijkheid tot openbare behandeling is alleen gegeven voor tuchtzaken en niet voor zaken betreffende de gevallen van ongeschiktheid als bedoeld in artikel 25. Dit is in overeenstemming met artikel 13a, eerste lid, van de Medische Tuchtwet. Het tweede lid van dit artikel is ontleend aan artikel 13a, zevende lid, van de Medische Tuchtwet. Overeenkomstig artikel 48 van het op die wet berustende Reglement medisch tuchtrecht en oplossing van geschillen zullen de bedoelde regelen de inhoud van de bekendmaking van de openbare behandeling van een zaak betreffen alsmede de wijze van aankondiging daarvan.

Artikel 39 e.v.

Bij de wijziging van de Medische Tuchtwet (1972, Stb. 394) zijn voorzieningen getroffen ter zake van de informatie van de klager omtrent de beslissing waartoe de door hem ingediende klacht heeft geleid, de openbaarheid van de uitspraak van de beslissing alsmede de bekendmaking van de beslissing. In de onderhavige bepalingen zijn deze voorzieningen eveneens opgenomen. Anders dan in de Wet op de paramedische beroepen die de klager slechts een beperkt recht op informatie toekent (artikel 25 jo. 26, eerste lid, en artikel 28) is in de artikelen 39, eerste lid, en 42, eerste lid, voorzien dat de klager steeds de beslissing van het betrokken college ontvangt. Een regeling betreffende de openbaarheid van de uitspraak van de beslissing en betreffende het bekendmaken van de beslissing, die in de genoemde wet ontbreekt, is – in navolging van de artikelen 13a, leden 2-8, 13b en 13d van de Medische

Tuchtwet – opgenomen in de artikelen 43-46.

Ook wat betreft de mogelijkheid van beroep, neergelegd in artikel 40, eerste lid, onder a, is aansluiting gezocht aan de regeling van medische tuchtzaken (artikel 81 van eerder vermeld reglement); niet alleen wordt – zoals in artikel 26, eerste lid, onder a, van de Wet op de paramedische beroepen het geval is – de klager genoemd doch ook de personen over wie geklaagd is alsmede de inspecteur.

Overeenkomstig artikel 13a, tweede en derde lid, van de Medische Tuchtwet betreft artikel 43, eerste en tweede lid, niet het geval waarin toepassing is gegeven aan artikel 25, zoals ook de mogelijkheid tot openbare behandeling, bedoeld in artikel 38, eerste lid, geen betrekking heeft op deze gevallen van ongeschiktheid.

Artikelen 47 en 48

Deze artikelen komen overeen met de artikelen 14 en 14a van de Medische Tuchtwet. Ingevolge het derde lid van artikel 48, dat overeenkomt met artikel 14a, derde lid, van de Medische Tuchtwet, kunnen bij algemene maatregel van bestuur regelen worden gesteld omtrent de bewaring en registratie door de secretaris van het Centraal College van de hem toegezonden beslissingen. Omtrent de bedoelde regelen en de wijze van uitvoering van deze centrale registratie zal met de colleges in eerste aanleg in overleg worden getreden.

Artikelen 50-55

De opzet van deze bepalingen is in hoofdzaak ontleend aan de strafbepalingen, neergelegd in de Wet op de paramedische beroepen. De in artikel 55 bedoelde inspecteurs en ambtenaren zijn krachtens de Gezondheidswet tevens belast met het toezicht op de naleving van de bij of krachtens deze wet gestelde voorschriften.

Artikel 56

Het eerste lid van dit artikel strekt ertoe dat degenen die op grond van de huidige wet de bevoegdheid bezitten tot het voeren van de titel van verpleegkundige, onder de thans voorgelegde regeling nog gedurende vijf jaren tot het voeren van die titel bevoegd zijn. Na verloop van die periode zal derhalve die bevoegdheid zijn vervallen. De betrokkenen zullen, ten einde ook daarna de titel van verpleegkundige te mogen voeren, met toepassing van artikel 3 van deze regeling moeten zijn ingeschreven in het register van verpleegkundigen. Tijdige inschrijving zal zonder meer mogelijk zijn voor degenen die steeds als verpleegkundige werkzaam zijn omdat zij – zoals reeds bij artikel 3 is uiteengezet – voldoen aan het in artikel 3, eerste lid, onder b, onderdeel 1, gestelde. Toepassing van artikel 3, eerste lid, zal er in andere gevallen toe kunnen leiden dat, alvorens inschrijving kan plaatsvinden, eerst nog een praktijkperiode of een bijscholing dient te worden voltooid. In verband met het feit dat verpleegkundigen in het algemeen gebruik maken van de mogelijkheid tot functioneel leeftijdsontslag bij het bereiken van de zestigjarige leeftijd zal deze consequentie meestal beperkt zijn tot de verpleegkundigen met een leeftijd van minder dan 55 jaren.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid en Milieuhygiëne,
E. Veder-Smit

De Minister van Justitie,
J. de Ruiter