



De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Ons kenmerk	Inlichtingen bij	Doorkiesnummer	Den Haag
DBO-CB-U-2548512			
Onderwerp		Bijlage(n)	Uw brief
Stand van zaken klinisch chemicus/klinisch fysicus/psychotherapeut			23-12-2004 VWS/04/88/LD

Naar aanleiding van het verzoek van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport om toezending van het ontwerp-Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied klinisch chemicus en het ontwerp-Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied klinisch fysicus bericht ik u als volgt.

Het eerstgenoemde ontwerp is u reeds aangeboden bij brief van 13 maart 2003 (kenmerk IBE/BO-2361428). Bij brief d.d. 1 september 2004 (kenmerk IBE/BO-2508629) heb ik geantwoord op de tijdens het AO op 24 juni gestelde vraag naar de stand van zaken door u een afschrift te doen toekomen van mijn brief aan de Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVKC). De brief aan de NVKC behelst mijn besluit het wetgevingsproces voor het beroep van klinisch chemicus stop te zetten (zoals u bekend, is daartegen door de NVKC bezwaar aangetekend; de procedure loopt nog). In de brief aan de NVKC heb ik tevens aangegeven het wetgevingsproces voor het beroep van klinisch fysicus wel door te zetten in verband met Europese regelgeving op het gebied van ioniserende straling. Het ontwerp-besluit ter zake werd u aangeboden bij brief van 3 juli 2003 (kenmerk IBE/BO-2391808). Het ligt inmiddels ter advisering bij de Raad van State. De officiële publicatie kunt u te zijner tijd tegemoet zien.

In reactie op de vraag naar de stand van zaken betreffende de uitsterfconstructie voor psychotherapeuten en eerstelijnspsychologen bericht ik u als volgt.

In 1998 werd na een lange periode van voorbereiding de psychotherapeut (naast de gezondheidszorgpsycholoog) als basisberoep geregeld in de Wet BIG en werd het BIG-register voor psychotherapeuten ingesteld. Belangrijkste onderbouwing voor dit besluit was de bescherming van burgers en patiënten. Bij brief van 11 juli 2001 (Kamerstukken II, 2000-2001, 25424, nr. 35) informeerde toenmalig minister Borst u over een herziening van de beroepenstructuur in de geestelijke gezondheidszorg. Onderdeel daarvan was het voornemen om deze wettelijke regeling van het beroep psychotherapeut op termijn te beëindigen. Aan dit besluit lagen vooral structuurargumenten ten grondslag. De uitvoering van dit voornemen blijkt complex en kost veel tijd.

Inmiddels is er bovendien sprake van een aantal ontwikkelingen dat het wenselijk maakt om dit voornemen tot opheffing van de wettelijke regeling van het beroep psychotherapeut nog eens ten fundamentele te bezien vanuit de beleidsontwikkelingen van vandaag en de gewenste beleidsontwikkelingen voor morgen. Ik geef die ontwikkelingen kort aan.

Zoals gezegd, is het niet goed mogelijk gebleken om dit voornemen zodanig uit te werken dat het recht doet aan de belangen van burgers, draagvlak heeft bij belanghebbenden, juridisch adequaat uitvoerbaar is en geen hoge uitvoeringslasten met zich meebrengt.

In de tweede plaats is het zorgverzekeringsstelsel sterk in beweging. Eén belangrijke verandering betreft de invoering van de nieuwe Zorgverzekeringswet. De op genezing gerichte geestelijke gezondheidszorg, waartoe ook de psychotherapie als behandelingsmethodiek behoort, gaat daarvan onderdeel uitmaken. Deze Zorgverzekeringswet kent functiegerichte zorgaanspraken. Niet meer wordt wettelijk geregeld wie de zorg feitelijk verleent; dat wordt voortaan overgelaten aan verzekeraar en patiënt. Keuzevrijheid en (gereguleerde) marktwerking zijn kenmerken van het nieuwe systeem. Vanuit dat perspectief vind ik het niet alleen noodzakelijk dat er voldoende psychotherapie-aanbod is waarvan de deskundigheid en kwaliteit objectief kenbaar zijn en waarop toezicht van overheidswege mogelijk is, maar tevens dat er verschillende soorten aanbieders zijn. Dat is ook van belang omdat er in de geestelijke gezondheidszorg nog steeds sprake is van een tekort aan deskundige behandelaars, zoals psychiaters. Gezien de schaarste aan psychiaters acht ik het wenselijk dat bij wijze van taakdifferentiatie de uitvoering van psychotherapie -waar mogelijk- overgelaten kan worden aan klinisch psychologen en psychotherapeuten.

Op grond van deze ontwikkelingen zal ik nu geen uitvoering meer geven aan het voornemen om de wettelijke regeling van het BIG-beroep psychotherapeut te beëindigen. Een uitsterfsysteem voor psychotherapeuten is dan ook niet meer aan de orde. Van een uitsterfconstructie voor eerstelijnspsychologen is nimmer sprake geweest.

Inmiddels is de Stuurgroep Modernisering Opleidingen en Beroepsuitoefening in de Gezondheidszorg (SMOBG) ingesteld. Deze heeft de opdracht om een samenhangend stelsel van beroepen en opleidingen in de gezondheidszorg (cure, ggz, care en preventie) en een daarbij passende besturingsstructuur te ontwikkelen en in te voeren. De Stuurgroep zal binnen dit integrale stelsel ook specifiek aandacht besteden aan de beroepen in de geestelijke gezondheidszorg. Het ligt daarbij voor de hand dat de Stuurgroep gebruik maakt van de kennis en expertise van het CONO, het huidige kenniscentrum op het gebied van opleiding en nascholing in de geestelijke gezondheidszorg.

Met betrekking tot de stand van zaken buitenlands gediplomeerden, zal ik u omstreeks eind maart berichten.

De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

H. Hoogervorst