

Vergaderjaar 2000–2001

**27 669**

## **Wijziging van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (voorlopige maatregel)**

**Nr. 3**

### **MEMORIE VAN TOELICHTING**

#### **Algemeen**

De Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) trad op 1 december 1997 in werking en heeft tot doel de kwaliteit van de beroepsuitoefening te bevorderen en te bewaken en de patiënt te beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen. Binnen de door de wet gestelde grenzen kan sindsdien, anders dan voorheen, de beoefening van alternatieve behandelwijzen op legale wijze geschieden, ook indien deze worden toegepast door een niet wettelijk erkende beroepsbeoefenaar. De Wet BIG sloot daarmee aan bij de al jarenlang bestaande praktijk dat de patiënt niet alleen bij reguliere hulpverleners hulp en bijstand vindt met betrekking tot zijn gezondheidstoestand maar ook bij niet-reguliere hulpverleners. Bovendien is, nu de beoefening van niet-reguliere behandelingsmethoden niet meer in de illegaliteit hoeft plaats te vinden, een belemmering voor de ontwikkeling van een zorgvuldige uitoefening in het belang van de individuele gezondheidszorg weggenomen. Vanuit het departement wordt de kwaliteitsontwikkeling in het niet-reguliere segment van de gezondheidszorg gestimuleerd door middel van het financieel ondersteunen van landelijke projecten die beogen de zorgvuldigheid van de beroepsuitoefening te bevorderen. In dat kader worden door het Kwaliteitsinstituut voor de gezondheidszorg CBO (Centraal begeleidingsorgaan) de circa 100 beroepsverenigingen in het alternatieve veld ondersteund bij het vormgeven van een kwaliteitsbeleid en wordt door de Consumentenbond onderzocht in hoeverre de beroepsverenigingen daarmee gevorderd zijn. Deze zal daarover jaarlijks met naam en toenaam publiceren in de Consumentengids.

De Wet BIG biedt meer (uitgewerkte) instrumenten dan de oude wettelijke regelingen om de kwaliteit van de beroepsuitoefening te bevorderen en te bewaken en de patiënt te beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen. Echter, evenals onder de oude wetgeving het geval was, zijn deze voor het merendeel van toepassing op beoefenaren van wettelijk geregelde beroepen. Van hen, die onder het voeren van een in artikel 3 of artikel 34 van de wet bedoelde titel hun beroep uitoefenen, mag verwacht worden dat zij ten minste over een door de overheid gewaarborgde deskundigheid beschikken en dat zij verantwoorde zorg leveren. Op grond van artikel 40 van de wet kan bij algemene maatregel van bestuur nadere

invulling worden gegeven aan het begrip verantwoorde zorg. De Inspectie voor de Gezondheidszorg is belast met het toezicht op de naleving van de desbetreffende voorschriften en kan zo nodig de desbetreffende individuele beroepsbeoefenaar een schriftelijk bevel geven zich (tijdelijk) van bepaalde handelingen op het gebied van de gezondheidszorg te onthouden. Aldus kan vroegtijdig worden ingegrepen indien de gezondheid van patiënten zou worden bedreigd door de handelwijze van de beoefenaar van een wettelijk geregeld beroep. Deze bevoegdheid van de Inspectie is gebaseerd op artikel 87a juncto artikel 40 van de Wet BIG. Het betreft een bestuursrechtelijk optreden in het kader van de kwaliteitsbewaking waarvoor de wet en de daarop gebaseerde regelingen ten aanzien van de wettelijk geregelde beroepsbeoefenaren het noodzakelijke toetsingskader bieden. Omdat een dergelijk wettelijk kader ontbreekt voor uitoefening van alternatieve behandelingswijzen door beoefenaren van niet wettelijk geregelde beroepen, is een dergelijk bestuursrechtelijk optreden van de Inspectie op dat punt niet mogelijk.

In de afgelopen jaren is met betrekking tot beoefenaren van alternatieve behandelingsmethoden, niet zijnde beoefenaren van een bij of krachtens de Wet BIG geregeld beroep, meermalen de vraag gerezen of er voldoende mogelijkheden zijn om in gevallen waarin de gezondheid van patiënten ernstig bedreigd wordt, deze beoefenaren zodanige maatregelen op te leggen dat het toebrengen van gezondheidsschade wordt voorkomen. In antwoord op vragen vanuit de Tweede Kamer der Staten-Generaal daarover in oktober 1998 (aanhangsel Handelingen II 1998/99, nr. 336) heeft de eerste ondergetekende aangegeven van oordeel te zijn dat de wetgeving voldoende mogelijkheden moet bieden om het publiek te beschermen en om voldoende effectief op te kunnen treden tegen beoefenaren van alternatieve behandelingsmethoden die ernstige gezondheidsschade berokkenen. Ook gaf de eerste ondergetekende daarbij aan te zullen onderzoeken wat de mogelijkheden zijn om de daartoe nu aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg ter beschikking staande instrumenten aan te scherpen of uit te breiden. Dit onderzoek is inmiddels afgesloten en heeft geresulteerd in onderhavig voorstel tot wijziging van de Wet BIG.

De wettelijke beperkingen van de mogelijkheid alternatieve behandelingswijzen toe te passen liggen geheel in de strafrechtelijke sfeer, namelijk in het verbod op het verrichten van voorbehouden handelingen, het verbod een wettelijk beschermde titel te voeren en artikel 96. Laatstgenoemde bepaling stelt degene die bij het verrichten van handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg buiten noodzaak schade of een aanmerkelijke kans op schade veroorzaakt, strafbaar. De Inspectie voor de Gezondheidszorg is belast met het toezicht op de naleving van de in de wet opgenomen strafbepalingen, maar kan uiteraard niet strafrechtelijk optreden. Aangezien het openbaar ministerie verantwoordelijk is voor het al of niet vervolgen van verdachten van een strafbaar feit, zal de taak van de Inspectie zich beperken tot signalering, voorbereidend onderzoek en relevante dossiervorming. In goed overleg met het openbaar ministerie zal in voorkomende gevallen afstemming van werkzaamheden plaatsvinden waarbij het primaat ten aanzien van de vervolging bij het openbaar ministerie blijft. In een dergelijke afstemming past ook het bespreken van de ernst van de bezwaren tegen een verdachte en de noodzaak tot bescherming van de volksgezondheid. Verbetering van de mogelijkheden tot ingrijpen kan in de eerste plaats worden bereikt door het hanteren van criteria voor de vraag wanneer sprake is van «het veroorzaken van een aanmerkelijke kans op schade aan de gezondheid van een ander». In overleg tussen de Inspectie voor de Gezondheidszorg en het openbaar ministerie wordt inmiddels gestreefd naar onderlinge afstemming op dit punt. Het ontbreken van communicatie met het reguliere circuit (niet

inwinnen of niet verstrekken van noodzakelijke informatie), of het interveniëren in reguliere behandelingen (afwijzen, inmenging of verbieden) worden vooralsnog beschouwd als criteria die de meeste kans van slagen hebben bij vervolging op basis van artikel 96. Andere denkbare criteria, zoals het ontbreken van deskundigheid, geen of onvoldoende kwaliteitsstelsel, onjuiste of misleidende voorlichting, zijn te beschouwen als risicofactoren voor het veroorzaken van een aanmerkelijke kans op schade, maar worden niet beschouwd als primair bepalende criteria bij een eventuele strafrechtelijke vervolging.

In het kader van een strafrechtelijke vervolging wegens overtreding van artikel 96 bestaan op dit moment geen mogelijkheden al maatregelen te treffen tegen het toebrengen van (verdere) schade aan patiënten voordat de zaak ter zitting is behandeld en de verdachte is veroordeeld. Ter bescherming van de volksgezondheid kan een dergelijk vroegtijdig ingrijpen noodzakelijk zijn. De afgelopen jaren is de behoefte daaraan enkele malen aan de orde geweest in gevallen die ook veel publiciteit hebben getrokken, namelijk die van het Kushi Instituut in Amsterdam en van een in Den Haag gevestigde iatroscoop en een aantal van zijn volgelingen. Wij achten het niet verantwoord de invoering van een preventief instrumentarium langer uit te stellen. De regering stelt daarom voor in de Wet BIG de mogelijkheid op te nemen dat de verdachte van overtreding van artikel 96 een bevel wordt gegeven zich van bepaalde handelingen te onthouden. Een vergelijkbare regeling is opgenomen in de artikelen 28 e.v. van de Wet op de economische delicten ten aanzien van de verdachte van een economisch delict. Zoals al gezegd kan ook de beoefenaar van een wettelijk geregeld beroep op grond van artikel 87a van de Wet BIG worden geconfronteerd met een bevel zich van bepaalde handelingen te onthouden. De bevoegdheid tot het geven van een dergelijk bevel berust bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Aangezien het in casu echter een maatregel betreft tegen de verdachte van een strafbaar feit waarop het strafrechtelijk toetsingskader van toepassing is, ligt het voor hand de bevoegdheid tot het geven van het bevel niet in handen te leggen van de inspectie, maar in handen van de officier van justitie die met de strafvervolging is belast. De noodzakelijke nauwe samenwerking tussen het openbaar ministerie en de Inspectie voor de Gezondheidszorg wordt in de wet vastgelegd door de bepaling dat de officier van justitie de inspectie hoort alvorens te beslissen. Na aanvang van de behandeling ter terechtzitting is het met de behandeling van de strafzaak belaste gerecht bevoegd tot het geven van het bevel. Ook dan wordt de Inspectie vooraf gehoord. Op basis van de in artikel 86 van de Wet BIG aan de Inspectie opgedragen taken heeft de Inspectie een taak bij de controle op de naleving van een bevel. Door de verwijzing in de nieuwe artikelen 96a en 96b naar (onder meer) de artikelen 28, tweede lid, en 29, tweede lid, van de Wet op de economische delicten is artikel 10 van die wet van overeenkomstige toepassing. Hierdoor wordt de ruimte gegeven om zoveel als nodig alle bijzonderheden en gevolgen naar behoefte te regelen. Hierbij kan ook worden gedacht aan nadere afspraken tussen de Inspectie en het OM omtrent het toezicht op het naleven van het bevel. Ook in verband daarmee is inschakeling van de Inspectie alvorens het bevel wordt gegeven, van het grootste belang.

Deze wettelijke maatregel tezamen met de ontwikkeling van criteria voor vervolging en het maken van afspraken ter zake tussen het openbaar ministerie en de inspectie, aangevuld met het stimuleringsbeleid inzake de bevordering van de kwaliteit van de beroepsuitoefening in het veld van de alternatieve behandelingswijzen, komt ons voor als evenwichtig en voldoende effectief. Er is geen aanleiding om het beleid en de regelgeving met betrekking tot de kwaliteit van de niet-geregelde beroepen op korte termijn anderszins te wijzigen. In het tweede deel van zijn advies «Artikel

34-beroepen deel IV; advies over krachtens artikel 34 te regelen beroepen in het licht van de toenemende verscheidenheid in het beroepenveld» geeft de Raad BIG zijn visie op de Wet BIG in de jaren negentig, waarbij tevens expliciet aandacht wordt besteed aan de positie van de alternatieve behandelingswijzen en de beoefenaren daarvan onder de wet. Gewezen wordt op de toenemende verscheidenheid in het beroepenveld, zowel in het reguliere als in het alternatieve circuit, in het verlengde waarvan voor veel nieuwe beroepen (waarvan de meeste eerder functies, differentiaties of specialisaties zijn) door het veld gestreefd wordt naar wettelijke erkenning. Het instrument wetgeving wordt meer dan voorheen gezien als instrument om zelfordening te stimuleren en te ondersteunen door de primaire verantwoordelijkheid van het veld tot uitdrukking te brengen. De verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van zorg ligt derhalve primair daar waar de zorg ook tot stand komt. De rol van de overheid is vooral gericht op het scheppen van een wettelijk kader waarbinnen partijen aan hun eigen verantwoordelijkheid vorm kunnen geven. Van belang in dat opzicht is dat de Wet BIG, zoals gezegd, een belemmering wegneemt voor een zorgvuldige ontwikkeling van alternatieve behandelwijzen. De Raad werpt de vraag op of met het apart regelen van gefragmenteerde, elkaar in werkteerrein overlappende functies of beroepen het volksgezondheidsbelang in betekenende mate wordt gediend. Hij meent dat dit niet past binnen het terughoudende wetgevingsbeleid van de overheid en dat daarentegen initiatieven vanuit het veld van de beroepsgroepen om elkaar in deskundigheid overlappende functies of beroepen terug te brengen tot kernberoepen gestimuleerd dienen te worden. In het licht van bovengenoemde ontwikkelingen past het om terughoudend te zijn met het wettelijk regelen van beroepen. Ten aanzien van alternatieve behandelwijzen merkt de Raad het volgende op: «De trend dat beroepsbeoefenaren die een zelfde functie of differentiatie uitoefenen, zich organiseren en streven naar een erkenning als beroep, geldt in het alternatieve circuit met betrekking tot beroepsbeoefenaren die een zelfde behandelwijze toepassen. Net zomin als functies en differentiaties komen behandelwijzen in aanmerking voor regeling krachtens artikel 34 van de Wet BIG.» De Raad roept de overheid en het veld op om te investeren in het ordenen en herordenen van het beroepenveld om zo fragmentering te voorkomen. Daarnaast zouden, in het belang van de patiënt, zowel het alternatieve als het reguliere veld van gezondheidszorg zich primair moeten richten op het bevorderen van een verantwoorde en kwalitatief goede beroepsuitoefening, in het tot stand brengen van een open relatie tussen het veld van reguliere en alternatieve gezondheidszorg en van wederzijds herkenbare en toetsbare kwaliteitswaarborgen. Het kabinet deelt deze zienswijze. Mede op grond van het advies van de Raad menen wij daarom in afwachting van de resultaten van de evaluatie van de Wet BIG geen nieuwe verzoeken om tot wettelijke regeling van een beroep over te gaan in behandeling te moeten nemen of een andere wettelijke regeling van de kwaliteit van niet-geregelde beroepen te moeten overwegen.

Over het wetsvoorstel is advies gevraagd aan het College van procureurs-generaal en de Nederlandse Vereniging van Rechtspraak (NVvR). Het openbaar ministerie heeft vooral aandacht gevraagd voor de vraag wie met de controle op de naleving van het bevel is belast en de NVvR voor de verhouding met de Wet op de economische delicten. Naar aanleiding daarvan is de memorie van toelichting aangevuld en verduidelijkt.

### Artikel I

De voorgestelde bevelsmogelijkheid is opgenomen in de artikelen 96a en 96b. Zoals gezegd is het wetsvoorstel geënt op artikel 28 e.v. van de Wet op de economische delicten. Gezien de aard van het in artikel 96 geregelde strafbare feit is er destijds niet voor gekozen om overtreding daarvan op te nemen in de Wet economische delicten. Het feit dat nu behoefte bestaat aan de voorgestelde – op een aantal punten ook van de Wet economische delicten afwijkende – mogelijkheid tot het geven van een bevel, is onvoldoende aanleiding overtreding van artikel 96 alsnog naar genoemde wet over te hevelen. Wel kan wat betreft de voor de procedure geldende regeling gebruik worden gemaakt van de desbetreffende bepalingen in de Wet economische delicten. Anders dan in de artikelen 28 en 29 van de Wet economische delicten kent het wetsvoorstel niet een rechtstreeks bevel tot het stilleggen van de onderneming door de rechter. Een bevel zich van bepaalde handelingen te onthouden kan echter, afhankelijk van de inhoud van het bevel en de diversiteit van de activiteiten van de verdachte, in de praktijk wel als effect hebben dat de verdachte zijn beroep of bedrijf in afwachting van de rechterlijke uitspraak niet kan uitoefenen. In verband met mogelijk acuut gevaar voor de volksgezondheid vóór de behandeling ter terechtzitting kan ook de officier van justitie daartoe overgaan. Uiteraard moet de wet waarborgen bevatten dat de bevoegdheid tot het geven van een bevel niet lichtvaardig wordt gebruikt. Om te beginnen moet de betrokkene verdacht worden van overtreding van artikel 96. Van een verdachte is sprake indien uit feiten of omstandigheden een redelijk vermoeden van schuld voortvloeit. Bovendien wordt de eis gesteld, zoals wel vaker in het Wetboek van Strafvordering bij de toepassing van dwangmiddelen, dat er ernstige bezwaren tegen de verdachte moeten zijn. Er moet meer zijn dan een redelijk vermoeden in de zin van artikel 27 van het Wetboek van Strafvordering. Er moeten sterke aanwijzingen zijn dat deze verdachte het strafbare feit heeft begaan. Vanaf dat moment, maar ook niet eerder, is gebruik van de bevelsbevoegdheid mogelijk. Daarnaast moet de bescherming van de volksgezondheid ingrijpen dringend vorderen, dat wil zeggen dat zonder ingrijpen gevaar bestaat voor het toebrengen van schade aan de gezondheid van andere of potentiële patiënten. Daarbij kan tevens aan de orde zijn dat gevaar bestaat voor het toebrengen van verdere schade aan de gezondheid van de patiënt of patiënten ten aanzien van wie het delict is gepleegd.

Welke handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg onderwerp van het bevel kunnen zijn, hangt af van de concrete omstandigheden van het geval. Aangezien artikel 96 op geregistreerde beroepsbeoefenaren alleen betrekking heeft voor zover zij buiten hun gebied van deskundigheid treden, kan een ingevolge dit wetsvoorstel gegeven bevel echter geen betrekking hebben op hetgeen zij daarbinnen verrichten. In het geval bedoeld in artikel 96a is de behandeling ter terechtzitting nog niet aangevangen; de officier van justitie heeft dan de bevoegdheid tot het geven van een bevel, gehoord de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Volgens artikel 28, derde lid, van de Wet op de economische delicten, dat van overeenkomstige toepassing is, vervalt een door de officier gegeven bevel na een tijdsverloop van zes maanden en blijft het uiterlijk van kracht totdat de rechterlijke uitspraak onherroepelijk is geworden. Voor een bevel van langere duur is toepassing van artikel 96b noodzakelijk. In verband met de mogelijk ingrijpende gevolgen van een door de officier gegeven bevel kan de verdachte op grond van het tweede lid van artikel 96a daartegen beroep instellen bij het gerecht waar de zaak wordt vervolgd of vervolgd zal worden. Daardoor wordt een bevel van de officier evenals een rechterlijk bevel met beroepsmogelijkheden omgeven. Bij de behan-

deling van dat beroep wordt de verdachte ook gehoord, althans behoorlijk opgeroepen.

De eveneens van overeenkomstige toepassing verklaarde artikelen 30 tot en met 32 van de Wet op de economische delicten regelen de mogelijkheid van beroep bij het hof tegen een rechterlijk bevel en cassatie bij de Hoge Raad, de onmiddellijke uitvoerbaarheid van een bevel en de toekenning van een schadevergoeding ten laste van de Staat in het geval de opgelegde voorlopige maatregel als onevenredig hard moet worden beschouwd.

Op grond van artikel 96b kan een bevel worden opgelegd door het met de behandeling van de zaak belaste gerecht. Indien er nog geen daad van vervolging is ingesteld, geldt ook hier hetgeen valt af te leiden uit de jurisprudentie ten aanzien van artikel 29 van de Wet economische delicten, namelijk dat een gerecht alleen een maatregel kan opleggen in zaken die binnen zijn eigen arrondissement of ressort worden vervolgd en niet in zaken die vermoedelijk onder de bevoegdheid van een ander gerecht vallen. Vóór de behandeling ter terechtzitting kan het geven van het bevel op vordering van het openbaar ministerie of op voordracht van de rechter-commissaris; tijdens die behandeling ook ambtshalve. Evenals bij de toepassing van artikel 29 van de Wet economische delicten, moet ook hier artikel 23, tweede lid, van het Wetboek van Strafvordering van toepassing worden geacht, dat wil zeggen dat de verdachte moet worden gehoord althans opgeroepen. Ook een door de rechter gegeven bevel geldt in beginsel voor de duur van zes maanden. Deze kan echter op grond van het van overeenkomstige toepassing verklaarde artikel 29, derde lid, van de Wet op de economische delicten door het gerecht waarvoor de zaak wordt vervolgd, eenmaal met ten hoogste zes maanden worden verlengd.

Overtreding van een gegeven bevel is strafbaar op grond van het nieuwe artikel 98, tweede lid. De hoogte van de gekozen sanctie sluit aan bij die voor overtreding van artikel 96 zelf.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E. Borst-Eilers

De Minister van Justitie,  
A. H. Korthals