

NVP

Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie



Ministerie van VWS
directie GVM
t.a.v. dhr. [redacted] (persoonlijk)
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

Datum: 27-01-2003 Uw referentie: Onze referentie: 910c270103 Contactpersoon: [redacted]

Betreft: leeftijdsopbouw beroepsgroep psychotherapeuten

Geachte heer [redacted]

Naar aanleiding van het telefoongesprek een week geleden heb ik enkele gegevens verzameld m.b.t. de leeftijdsopbouw van de beroepsgroep psychotherapeuten.

De gegevens van het BIG-register heb ik van het internet gehaald (zie bijlage).

Ik heb een uitdraai laten maken van de geboortejaren van de NVP-leden die niet zijn ingeschreven in het Register GZ-psycholoog of het Register Psychiater. Hoewel ik het niet exact heb berekend (vele uren werk om dat allemaal te turven) lijken de percentages per leeftijdsgroep op het eerste gezicht niet veel af te wijken van de leeftijdsopbouw in het Register Psychotherapeut.

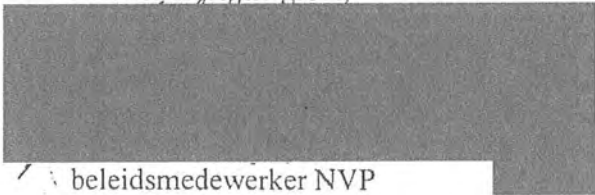
Met betrekking tot de psychotherapeuten in opleiding is het lastig exacte gegevens te verzamelen omdat een relatief groot percentage in deze periode bezig is met de afronding van de opleiding. Een groot deel van de psychotherapeuten in opleiding heeft een registratie als GZ-psycholoog of zal deze alsnog verkrijgen wanneer aan de gestelde voorwaarden is voldaan.

Van de groep psychotherapeuten in opleiding die vanwege het moment van afronden van de universitaire studie te laat was voor de overgangsregeling voor het Register GZ-psycholoog *verwacht* ik dat deze groep alsnog in aanmerking zal kunnen komen voor de regeling, zodat zij niet gedwongen worden achter te blijven in de sterfhuiskonstructie.

De psychotherapeuten in opleiding kunnen aspirant-lid worden van de NVP, maar de meerderheid van deze groep is nog geen lid van onze vereniging. Wanneer we hier kijken naar de aspirant-leden van de NVP die geen psycholoog of psychiater zijn resteert een groepje van 20 mensen. Van een aantal hiervan is het geboortjaar onbekend. Het jongste aspirant-lid in deze groep is geboren in november 1975. De groep bestaat voor het grootste deel uit dertigers. Het is goed mogelijk dat er onder de psychotherapeuten in opleiding die geen aspirant-lid zijn van de NVP mensen rondlopen die niet zijn ingeschreven/in aanmerking komen voor inschrijving in het Register GZ-psycholoog (waardoor ze gebruik kunnen maken van de overgangsregeling voor het Register Klinisch Psycholoog), en jonger zijn dan ons aspirant-lid uit 1975.

Ik hoop u met de aangeleverde gegevens enig inzicht te hebben gegeven in de leeftijdsopbouw van de beroepsgroep psychotherapeuten.

Met vriendelijke groet,

A large black rectangular box redacting the signature of the policy officer.

/ beleidsmedewerker NVP

bijlage

Aantal beroepsbeoefenaren naar basisberoep, leeftijd en geslacht, absoluut en in procenten, Peildatum 02/09/2002

Apothekers

Leeftijdsgroep	Mannen		Vrouwen		Totaal	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
< 25 jaar	3	0,1	8	0,4	11	0,2
25 - 29 jaar	217	8,1	438	22,6	655	14,2
30 - 34 jaar	253	9,5	369	19,1	622	13,5
35 - 39 jaar	285	10,7	366	18,9	651	14,2
40 - 44 jaar	447	16,8	250	12,9	697	15,2
45 - 49 jaar	500	18,8	199	10,3	699	15,2
50 - 54 jaar	383	14,4	133	6,9	516	11,2
55 - 59 jaar	306	11,5	77	4,0	383	8,3
60 - 64 jaar	144	5,4	43	2,2	187	4,1
65 - 69 jaar	71	2,7	20	1,0	91	2,0
> 69 jaar	54	2,0	32	1,7	86	1,9
Totaal	2.663	100	1.935	100	4.598	100

Artsen

Leeftijdsgroep	Mannen		Vrouwen		Totaal	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
< 25 jaar	17	0,0	34	0,2	51	0,1
25 - 29 jaar	1.844	5,4	2.880	14,8	4.724	8,8
30 - 34 jaar	2.716	7,9	3.782	19,4	6.498	12,1
35 - 39 jaar	3.449	10,1	3.454	17,7	6.903	12,8
40 - 44 jaar	4.910	14,3	2.816	14,4	7.726	14,4
45 - 49 jaar	5.487	16,0	2.469	12,7	7.956	14,8
50 - 54 jaar	5.249	15,3	1.659	8,5	6.908	12,8
55 - 59 jaar	4.096	11,9	983	5,0	5.079	9,4
60 - 64 jaar	2.145	6,3	507	2,6	2.652	4,9
65 - 69 jaar	1.326	3,9	282	1,4	1.608	3,0
> 69 jaar	3.059	8,9	645	3,3	3.704	6,9
Totaal	34.298	100	19.511	100	53.809	100

Fysiotherapeuten

Leeftijdsgroep	Mannen		Vrouwen		Totaal	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
< 25 jaar	357	2,6	1.035	5,5	1.392	4,3
25 - 29 jaar	1.385	10,2	2.461	13,1	3.846	11,9
30 - 34 jaar	1.606	11,8	2.817	15,0	4.423	13,7
35 - 39 jaar	2.101	15,5	3.245	17,3	5.346	16,5
40 - 44 jaar	2.627	19,3	3.343	17,8	5.970	18,4
45 - 49 jaar	2.471	18,2	2.943	15,7	5.414	16,7
50 - 54 jaar	1.620	11,9	1.651	8,8	3.271	10,1
55 - 59 jaar	894	6,6	814	4,3	1.708	5,3
60 - 64 jaar	353	2,6	343	1,8	696	2,1

65 - 69 jaar	108	0,8	77	0,4	185	0,6
> 69 jaar	61	0,4	76	0,4	137	0,4
Totaal	13.583	100	18.805	100	32.388	100

Gz-Psychologen

Leeftijdsgroep	Mannen		Vrouwen		Totaal	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
< 25 jaar	0	0,0	0	0,0	0	0,0
25 - 29 jaar	11	0,3	141	2,4	152	1,7
30 - 34 jaar	50	1,6	511	8,8	561	6,2
35 - 39 jaar	182	5,7	856	14,7	1.038	11,6
40 - 44 jaar	375	11,8	1.060	18,2	1.435	16,0
45 - 49 jaar	639	20,2	1.246	21,4	1.885	21,0
50 - 54 jaar	1.004	31,7	1.165	20,0	2.169	24,1
55 - 59 jaar	622	19,6	562	9,7	1.184	13,2
60 - 64 jaar	197	6,2	208	3,6	405	4,5
65 - 69 jaar	57	1,8	43	0,7	100	1,1
> 69 jaar	30	0,9	23	0,4	53	0,6
Totaal	3.167	100	5.815	100	8.982	100

Psychotherapeuten

Leeftijdsgroep	Mannen		Vrouwen		Totaal	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
< 25 jaar	0	0,0	0	0,0	0	0,0
25 - 29 jaar	0	0,0	2	0,1	2	0,0
30 - 34 jaar	13	0,4	104	3,7	117	2,0
35 - 39 jaar	123	4,2	348	12,5	471	8,2
40 - 44 jaar	326	11,0	475	17,0	801	13,9
45 - 49 jaar	564	19,1	519	18,6	1.083	18,8
50 - 54 jaar	761	25,7	559	20,0	1.320	22,9
55 - 59 jaar	619	20,9	395	14,1	1.014	17,6
60 - 64 jaar	284	9,6	201	7,2	485	8,4
65 - 69 jaar	130	4,4	107	3,8	237	4,1
> 69 jaar	138	4,7	84	3,0	222	3,9
Totaal	2.958	100	2.794	100	5.752	100

Tandartsen

Leeftijdsgroep	Mannen		Vrouwen		Totaal	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
< 25 jaar	32	0,4	42	2,0	74	0,8
25 - 29 jaar	329	4,5	325	15,5	654	7,0

[redacted]

Van: [redacted] [redacted]@euronet.nl]

Verzonden: vrijdag, 27 juni 2003 14:52

Aan: [redacted]

Onderwerp: CONO-getallen

Geachte heer [redacted]

U vroeg mij hoeveel psychotherapeuten er thans nog in opleiding zijn.

In 2003 zijn er nog 55 reguliere psychotherapeuten in opleiding.
Daarvan zullen er 21 dit jaar hun opleiding beëindigen
34 zullen in de loop van 2004 eindigen.

Naast deze aantallen zijn er een aantal mensen nog in opleiding via de zogenaamde 'overgangsregeling' die is als vangnet is opengesteld na het in werking treden van de AMvB opleidingseisen psychotherapeut, ik meen in 1998. Ruim 200 personen hebben van deze regeling gebruik gemaakt (dit getal zit in mijn hoofd, als u het getal nodig hebt voor formele doeleinden, moet ik het precieze aantal even nazoeken.) Van die 200 zijn er nog enkele verlate studenten in opleiding. Dat getal ligt rond de 10 in Nederland. Zij zullen volgens planning eind dit jaar moeten afstuderen.

Tot zover de getallen, maar let op!

Het is mogelijk dat er mensen zijn die om wat voor reden dan ook verlaat afstuderen. U kunt er dus niet vanuit gaan dat eind 2004 echt iedereen klaar is. Het is mij bekend dat opleidingsinstellingen met instemming van de Kamer Psychotherapie verleningen van de opleiding hebben toegezegd aan vooral oudere leergangen die impliceren dat afstuderen tot eind 2006 mogelijk is.

U vroeg ook naar leedtijden van de studenten, maar die kan ik niet op korte termijn aanleveren. Daarvoor zou een aparte inventarisatie bij de opleidingsinstellingen moeten plaatsvinden.

Ik hoop u zo voldoende te hebben geïnformeerd.

Met vriendelijke groeten

[redacted], beleidsmedewerker CONO

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Directie Geestelijke Gezondheidszorg, Verslavingszorg en Maatschappelijke Opvang

Memo

Aan [REDACTED]
Via [REDACTED]
Van [REDACTED] ☎ 070-340 [REDACTED] 🏠 RA 1621
C.c. [REDACTED]
Kenmerk GVM/
Betreft overleg met psychologen over wet BIG.

Datum
2 juli 2003

Ter voorbereiding van het overleg met NIP, Federatie GZ-psychologen en Centraal College i.o. het volgende:

Besluitvorming MR



Juridische vormgeving

Volgens WJZ en mij is dit alleen op de volgende wijze vorm te geven:

- opheffing van het register van psychotherapeut over bv. 3 a 4 jaar
- van rechtswege overheveling van de dan geregistreerde psychotherapeuten naar het basisregister gz-psycholoog
- via overgangsrecht door de beroepsgroep van gz-psychologen en het Centraal College (CC) laten regelen dat de dan als gz-psycholoog geregistreerde psychotherapeuten (moeiteloos) overgaan naar het specialistenregister van klinisch psycholoog (KP).

Ter toelichting:

VWS regelt de basisberoepen (art 3); de beroepsgroepen zelf regelen met goedkeuring van VWS de specialismen (art 14). Wij kunnen dus wel regelen dat de psychotherapeuten als gz-psycholoog geregistreerd worden, maar niet dat zij als KP worden geregistreerd. Daarvoor zijn we afhankelijk van de partners. Daarnaast eist art 14 dat je niet als specialist kunt worden geregistreerd, als je niet eerst geregistreerd bent voor je basisberoep.

Daarom is de omweg via het gz-psychologenregister nodig.

Per wanneer opheffing register psychotherapeut?

Per 1.1.2007

Toelichting: VlgS CONO zijn er nog ong. 65 personen in opleiding tot psychotherapeut. Meeste studeren af voor eind 2004; maar er zijn er nog enkele met wie afspraken zijn gemaakt over latere data tot eind 2006.

Omvang over te hevelen groep?

Maximaal: zo'n 1440

Toelichting: het gaat om de nrs. 3 t.m 7 uit onderstaande tabel (bron: BIG-register) plus de 65 opleidingen.

nr		Aantal
1	Psychotherapeuten ook geregistreerd als arts met aantekening psychiatrie	1.830
2	Psychotherapeuten ook geregistreerd als GZ-psycholoog	2.764
3	Psychotherapeuten ook geregistreerd als arts zonder aantekening psychiatrie	233
4	Psychotherapeuten ook geregistreerd als verpleegkundigen	81
5	Psychotherapeuten ook geregistreerd als fysiotherapeut	8
6	Psychotherapeuten ook geregistreerd als verloskundige	1
7	Psychotherapeuten alleen geregistreerd als psychotherapeut	1.053

nr		Aantal
7	Psychotherapeuten alleen geregistreerd als psychotherapeut	1.053
8	Psychotherapeuten die nog 1 andere geregistreerde beroepsgroep in het BIG-register hebben	4.824
9	Psychotherapeuten die nog 2 andere geregistreerde beroepsgroepen in het BIG-register hebben	63
10	Totaal geregistreerd als psychotherapeut	5.940

Ook de (233) artsen/niet-psychiaters meenemen naar GZ-en KP-registratie?.

Ja

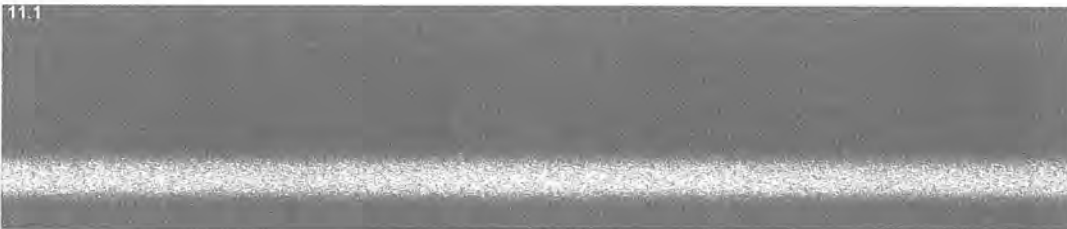
11.1

**Ook generaal pardon voor jonge klaren en nieuwkomers?**

Wel opname in gz-psychologenregister; overgang naar KP-register door beroepsgroep soepel laten regelen: bv als x aantal 'ervaringsuren' is bereikt alsnog overgang mogelijk naar KP-register oid.

Toelichting: Belangrijkste argument voor de MR was de ervaring en de kwaliteit van mn. de oudere psychotherapeuten die hen gelijkwaardig zouden maken voor specialisatie als KP. Dat argument geldt niet voor de pasgeregistreerden en voor de opleidingen.

11.1

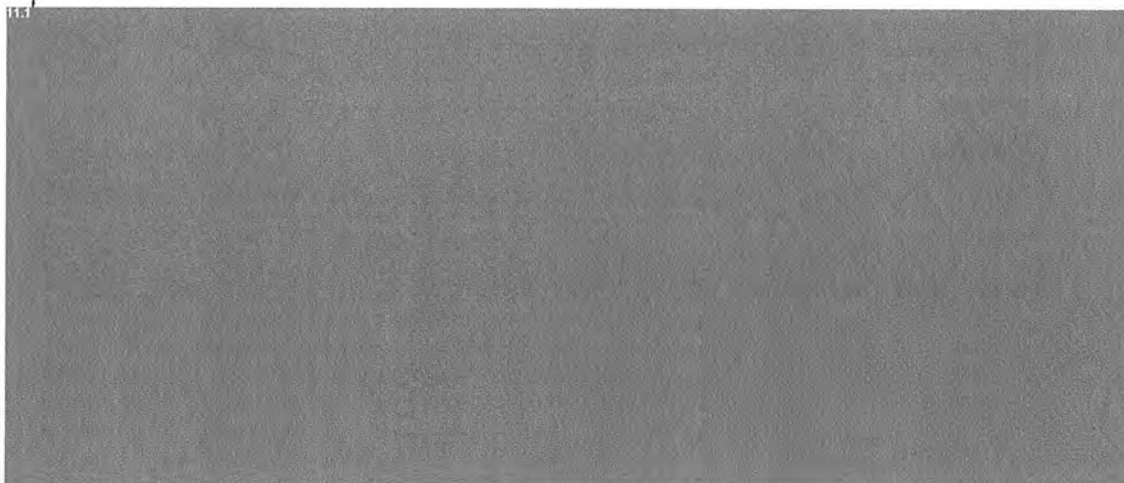


Kunnen we beroepsgroep verlokken tot medewerking?

Ja, generaal pardon levert oplossing voor twee van de probleemgroepen die NIP de vorige vergadering identificeerde: 'verzuimde gz-psychologen' en 'opleidingen' (zie bijlage).

Nee; geen oplossing voor de 'verzuimde klinisch psychologen'.

Toelichting. die laatste groep (± 70 personen) valt juridisch niet goed af te bakenen voor een generaal pardon. Enige oplossing: ROG 2; heeft beroepsgroep andere creatieve oplossing.?



Van: [REDACTED]

Verzonden: dinsdag 2 maart 2004 14:24

Aan: [REDACTED]

Onderwerp: actualisatie gegevens psychotherapeuten STA 9223-15240

Geachte heer [REDACTED]

Naar aanleiding van uw verzoek treft u hierbij de gevraagde overzichten aan. Helaas heeft het even geduurd. Onze excuses daarvoor.

Allereerst betreft het een overzicht van de in het BIG-register van psychotherapeuten geregistreeerde beroepsbeoefenaren. In het overzicht is uitgesplitst welke psychotherapeuten al dan niet eveneens met een ander beroep en/of specialisme in het BIG-register opgenomen zijn. Enkele psychotherapeuten zijn naast psychotherapeut tevens met twee andere beroepen in het register opgenomen. Deze zijn dus bij 1 tot en met 8 twee keer geteld, waardoor het totaal van 1 t/m 8 hoger uitvalt dan het totaal aantal psychotherapeuten bij 11 (7 t/m 9 opgeteld).

Overzicht psychotherapeuten uitgesplitst naar het al dan niet geregistreerd staan met een andere BIG-registratie, peildatum 12-02-2004:

nr		Aantal	Percentage
1	Psychotherapeuten ook geregistreerd als arts met lopende aantekening psychiater	1773	29,44%
2	Psychotherapeuten ook geregistreerd als arts met een lopende aantekening anders dan psychiater	77	1,28%
3	Psychotherapeuten ook geregistreerd als basisarts (dus zonder lopende aantekening)	220	3,65%
4	Psychotherapeuten ook geregistreerd als GZ-psycholoog	2854	47,39%
5	Psychotherapeuten ook geregistreerd als verpleegkundigen	85	1,41%
6	Psychotherapeuten ook geregistreerd als fysiotherapeut	9	0,15%
7	Psychotherapeuten ook geregistreerd als verloskundige	1	0,00%
8	Psychotherapeuten alleen geregistreerd als psychotherapeut	1051	17,70%

nr		Aantal	Percentage
8	Psychotherapeuten alleen geregistreerd als psychotherapeut	1051	17,45%
9	Psychotherapeuten die nog 1 andere geregistreeerde beroepsgroep in het BIG-register hebben	4903	81,40%
10	Psychotherapeuten die nog 2 andere geregistreeerde beroepsgroep in het BIG-register hebben	69	1,15%
11	Totaal geregistreerd als psychotherapeut	6023	100%

Daarnaast hierbij het overzicht van de leeftijdsopbouw van beroepsbeoefenaren die alleen als psychotherapeut staan ingeschreven in het BIG-register, peildatum 01-03-2004:

Leeftijd	Man	Vrouw	Totaal
< 25	0	0	0
25-30	0	2	2
30-35	7	25	32
35-40	4	21	25

40-45	16	44	60
45-50	39	63	102
50-55	82	122	204
55-60	118	128	246
60-65	82	83	165
65 >	92	123	215
Totaal	440	611	1051

Het overzicht van de leeftijdsopbouw van beroepsbeoefenaren die als arts (basisarts) en psychotherapeut geregistreerd staan in het BIG-register volgt zo spoedig mogelijk.

Gezien het feit dat er met grote regelmaat mutaties in het gegevensbestand plaatsvinden, dient u bij rapportage de genoemde peildata aan te geven. Bovendien dient u het BIG-register als bron te vermelden. Daarnaast herinner ik u eraan dat de gegevens slechts mogen worden gebruikt voor de in uw aanvraag genoemde doelen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
namens deze,
het hoofd BIG-register,

mw. drs. [REDACTED] MBA

Gvm

10.2.e, tenzij anders aangegeven

Doc. 5

NVVP

NERLANDSE VERENIGING VAN VRIJGEVESTIGDE PSYCHOTHERAPEUTEN



Minister van Volksgezondheid,
drs. J.F. Hoogervorst
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag



Utrecht, 3 augustus 2004.

Betreft: Herziening beroepenstructuur GGZ

Geachte heer Hoogervorst,

Uit contacten met ambtenaren van uw ministerie is ons gebleken dat u voornemens bent de besluitvorming over de herziening van de beroepenstructuur in de GGZ uit te stellen. U zou eerst een besluit willen nemen over een intern voorstel om criteria te formuleren voor het instellen, sluiten en opheffen van wettelijk geregelde beroepen.

De NVVP heeft met belangstelling kennis genomen van deze berichten en leidt hieruit af dat het plan voor een automatische overgang van alle psychotherapeuten naar het register GZ-psycholoog en een "zeer soepele overgang" naar het register Klinisch Psycholoog hiermee nog slechts één mogelijke optie is en dat ook andere oplossingsrichtingen weer bespreekbaar zijn.

Echter, in de situatie die is ontstaan is door het uitstellen van de besluitvorming willen wij u er op wijzen dat zich in de praktijk ontwikkelingen voordoen die het risico inhouden voldongen feiten te creëren zonder dat daarover besluitvorming heeft plaatsgevonden. Zo'n ontwikkeling is dat een aanzienlijk deel van de psychotherapieopleidingen inmiddels is ondergebracht in de reeds gestarte opleiding tot Klinisch Psycholoog.

Wanneer u op korte termijn toestemming zou geven voor de instelling van het specialistenregister Klinisch Psycholoog dan betekent dat de facto dat de psychotherapie als een facetdeskundigheid wordt ondergebracht bij de Klinisch Psycholoog, zoals in uw laatste plan de bedoeling was. Tegen zo'n gang van zaken hebben wij zowel inhoudelijk als procedureel grote bezwaren. Het is u bekend dat de eerste voorkeur van NVVP en NVP steeds is geweest het niet sluiten en niet opheffen van het register Psychotherapeut (artikel 3) en het zo mogelijk instellen van een register van Psychotherapeuten Specialisten (artikel 14).

Wij dringen er met klem bij u op aan om eerst de besluitvorming over het beroep en het register Psychotherapeut af te ronden alvorens een besluit te nemen over de instelling van het register Klinisch Psycholoog.

Deze volgorde is van belang om te voorkomen dat er elkaar overlappende (en concurrerende) registers ontstaan zonder adequate besluitvorming over de plaats van de psychotherapie als beroep en als deskundigheid. Het negeren van deze volgorde zal in de praktijk neerkomen op een sterfhuisconstructie voor het register Psychotherapeut, waartegen NVVP en NVP zich al jaren hebben verzet o.m. omdat dit de belangen van veel psychotherapeuten (met name diegenen die geen psychiater of psycholoog zijn) ernstig zal schaden.

Hoogachtend

Drs. D.C. Bouman

voorzitter Nederlandse Vereniging van Vrijgevestigde Psychotherapeuten

NVP

Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie



Aan VWS, dir. GVM
t.a.v. drs [redacted]
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

dep 17/1/2005

Utrecht, 5 augustus 2004

Geachte heer [redacted]

Namens dhr. A. Veeninga, voorzitter NVP, stuur ik u hierbij ter kennisname een kopie van de NVP-brief aan de leden inzake de beroepenstructuur, zoals die deze week is uitgegaan.

Met vriendelijke groet

[redacted signature block]

NVP

Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie



Aan de leden van de NVP

Utrecht, 2 augustus 2004

Betreft: Register Psychotherapeut

Geachte collega,

In de laatste NVP-Nieuwsbrief (juli 2004, nr.2) hebben wij u reeds gemeld dat het Ministerie van VWS zich intern beraadt over de eerder ingeslagen weg m.b.t. de herziening van de beroepsstructuur. Kort samengevat komt het erop neer dat het Register Psychotherapeut niet op korte termijn wordt opgeheven, en het is ook de vraag of het op korte termijn zal worden gesloten voor nieuwe inschrijvingen. VWS zal binnenkort een besluit nemen over een intern voorstel om al dan niet eerst criteria te formuleren voor het instellen, sluiten en opheffen van wettelijk geregelde beroepen. Zodra er iets meer duidelijk is over de besluitvorming rond het voorstel om eerst criteria te formuleren, worden wij door het ministerie hierover geïnformeerd.

De NVP is altijd van mening geweest dat het voorgenomen besluit het Register Psychotherapeut binnen een jaar na de totstandkoming ervan te sluiten, erg ondoordacht is geweest. Het verheugt ons dan ook dat deze ondoordachte beslissing, die binnen de beroepsgroepen zoveel onrust heeft veroorzaakt, opnieuw wordt gezien.

Het bericht over de gewijzigde opvattingen bij VWS is inmiddels binnen de beroepsgroepen besproken. Hierover zijn enkele mededelingen gedaan op de websites van het NIP en STAP. De opvattingen van de NVP worden hierin helaas niet altijd helemaal juist geciteerd. Om misverstanden en onjuiste verwachtingen bij leden te voorkomen, wil het bestuur het (huidige) standpunt van de NVP over de beroepsstructuur nog eens duidelijk formuleren.

De NVP is nooit een voorstander geweest van het opheffen van het BIG-register Psychotherapeut. De NVP handhaaft het standpunt dat bij opheffing ervan aan alle psychotherapeuten die aan de opleidingseisen zoals vermeld in het Besluit Psychotherapeut (155; 17 maart 1998) hebben voldaan, en aan alle psychotherapeuten thans nog in opleiding die het examen met goed gevolg zullen afleggen, gegarandeerd dient te worden dat zij als psychotherapeut geregistreerd en voor cliënten en verwijzers als zodanig herkenbaar hun beroep als psychotherapeut kunnen uitoefenen (zie ook het standpunt in onze brief aan de minister dd. 10 februari 2004).

Het moge duidelijk zijn dat handhaving van dit standpunt het directe belang van onze leden dient. Maar dit is niet de enige reden. Wij zijn van mening dat de kwaliteit van de psychotherapie aangetast zal worden indien deze behandelvorm niet meer door een herkenbare beroepsgroep en als zodanig geregistreerde beroepsgroep zal worden uitgevoerd.

Indien de psychotherapie in de toekomst alleen nog zal worden uitgevoerd door de zogenaamde artikel 13 - beroepen (klinisch psychologen; psychiaters), dan zal dit naar onze mening ernstige gevolgen kunnen hebben voor de kwaliteit van de opleidingen, in het bijzonder van de specialisaties binnen de psychotherapie. De eisen hiervoor zijn niet of nauwelijks vastgelegd binnen de opleidingseisen voor artikel 13 - beroepen. Om deze reden heeft de NVP het Trademark Psychotherapeutisch Specialist geclaimd (zie Nieuwsbrief maart 2004, nr. 1). Mocht het BIG-register Psychotherapeut tegen alle logica in toch gesloten worden, dan zal de NVP in samenwerking met de Specialistische Psychotherapie-verenigingen opleidingen faciliteren die tot inschrijving in dit register kunnen leiden. Hiermee is door de NVP reeds een aanvang gemaakt.

Er is nog een reden waarom de NVP een voorstander is van een officieel register voor psychotherapeuten: indien dit niet meer bestaat, is de titel niet meer beschermd en kan een ieder zich zo noemen. Er kan dan een wildgroei aan opleidingen ontstaan waar geen enkele kwaliteitscontrole op is. Niet alleen zal er kwaliteitsverlies optreden, maar ook de gevolgen kunnen ernstig zijn als (kwetsbare) cliënten in behandeling gaan bij zogenaamde psychotherapeuten met onduidelijke opleidingen die niet onder een beroepscode (en tuchtrecht) vallen. De aanwijzingen hiervoor zijn voorhanden.

Daar ons standpunt van belang is voor toekomstig overleg met de beroepsgroepen en de overheid, hebben wij een kopie van deze brief naar alle relevante partijen gestuurd.

Hoogachtend,



dr. A.T. Veeninga, voorzitter

c.c.:

Ministerie van VWS, t.a.v. drs 
NIP
NVVP
NVvP
SPV'en (t.a.v. de besturen)
Platform Psychotherapeuten niet-psycholoog/psychiater
Kamer Psychotherapeut
CONO

IBF

10.2.e, tenzij anders aangegeven

Doc. 7

cc: GVM

GGZ NEDERLAND Australiëlaan 14b Postbus 8400 3503 RK Utrecht
T 030-287 33 33 F 030-289 48 70 E info@ggz nederland.nl www.ggz nederland.nl
KVK 40483580 ING-BANK 68.72.11.808 POSTBANK 3531353

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
De heer drs. J.F. Hoogervorst
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

662



Datum
1 september 2004

Contactpersoon

Ons kenmerk

Waz/eama/aebw/80829/2004

Onderwerp

situering psychotherapeut

Bijlage(n)

Doorkiesnummer

030

Uw kenmerk

Geachte heer Hoogervorst,

Bij brief van 11 juli 2001 heeft uw voorganger, mevrouw dr. E. Borst - Eilers, besloten het zelfstandig beroep van psychotherapeut op te heffen. Bij het opheffen van dit beroep werden de volgende drie voorwaarden gesteld, te weten:

a. De psychotherapeutische deskundigheid wordt ondergebracht bij de specialistische beroepen van klinisch psycholoog en psychiater; b. De conform artikel 3 Wet BIG geregistreerde en werkzame psychotherapeuten kunnen hun beroep op de oude voet voortzetten; en c. Zodra de laatste psychotherapeut uit dit register zijn beroep heeft neergelegd, wordt het register opgeheven.

GGZ Nederland, de brancheorganisatie voor de Geestelijke Gezondheidszorg en Verslavingszorg, bemerkt dat er veel onrust in onze gelederen is ontstaan rond het opheffen van het beroep van psychotherapeut. De door u ingestelde overgangsregeling bij het opheffen van genoemd beroep roept gezien de vele reacties van het veld vragen op, met name de onder punt c. genoemde voorwaarde rondom het opheffen van het register.

Onder de psychotherapeuten is een redelijke grote groep van psychotherapeuten die zijn aan te merken als niet-psychiater en niet-psycholoog. Over de toekomstige positionering van vooral deze categorie van psychotherapeuten is nog steeds veel onduidelijkheid. Het door u gewenste 'generaal pardon' waardoor alle BIG-geregistreerde psychotherapeuten soepel kunnen overgaan naar de specialistische beroepen van psychiaters en gz-psychologen levert in de praktijk veel problemen op. De toelatingscriteria van de overgangsregeling zijn, gezien de vele reacties uit het veld, niet helder genoeg. De opleidingskwaliteiten zijn hierin namelijk niet kenbaar gemaakt. In de praktijk betekent dit dat de beroepskwalificatiecriteria van de psychotherapeuten die gebruik maken van deze soepele overgangsregeling zeer uiteenlopend kunnen zijn:

academische geschoolde en gespecialiseerde psychotherapeuten versus niet academische geschoolde 'psychotherapeuten'. De huidige overgangsregeling geeft deze ruimte. In dit licht hebben psychiaters en psychologen bezwaar tegen het generaal pardon vanwege de aantasting van de transparantie en kwaliteit van hun beider beroepen. Voor de branche GGZ is deze situatie niet wenselijk en leidt gezien de standpunten in het veld tot onvruchtbare discussies, die voor het vak van psychotherapeut schadelijk kunnen zijn.

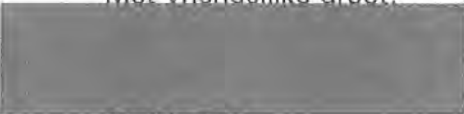
In dit kader willen wij volgende onder uw aandacht brengen.

De branche GGZ staat borg voor een goede kwalitatieve zorg. De kwaliteit van de psychotherapeutische zorg heeft bij ons hoge prioriteit. Wij hechten daarom zeer aan één duidelijke kwalificatiestructuur voor het beroep van psychotherapeut. Gezien de hoge eisen die gesteld zijn aan de uitoefening van het vak mag het duidelijk zijn dat het hier gaat om hoog opgeleide beroepsbeoefenaren.

U kunt zich voorstellen dat het aantrekken van psychotherapeuten door GGZ-instellingen in de toekomst een onoverzichtelijke bezigheid gaat worden als door het generaal pardon de beroepscompetentie- en kwalificatieprofielen niet transparant zijn. Geen éénduidigheid in het beroepskwalificatieprofiel van de psychotherapeut tast de kwaliteit aan van het zorgaanbod bij (complexe) psychiatrische hulpvragen. Kortom, er ontstaat een situatie die wij, maar wij schatten in u ook, niet wenselijk achten.

Wij verzoeken u daarom de toelatingscriteria van de overgangsregeling (opnieuw) helder en eenduidig te formuleren. Wij zijn natuurlijk bereid daar een bijdrage aan te leveren.

Met vriendelijke groet,



J.F. de Beer
directeur.

10.2.e, tenzij anders aangegeven

Zorgverzekeraars Nederland

Amsterdam
Olympiaplein 4
1076 AB Amsterdam
Postbus 7031
1007 JA Amsterdam
Telefoon (020) 570 38 38
Fax (020) 679 89 91
E-mail info@npsai.nl

Nederlands
Psychoanalytisch
Instituut

Npi

Aan de waarnemend Directeur GVM
van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
De heer B. Zijlstra
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

Utrecht
Mallestraat 1A
3581 SH Utrecht
Telefoon (030) 230 70 70
Fax (030) 234 38 83
E-mail info@npsai-utrecht.nl



Amsterdam, 27 oktober 2004

Geachte heer Zijlstra,

Sinds eind negentiger jaren is het ministerie van VWS doende de bestaande beroepenstructuur van de wet BIG te herzien teneinde een grotere mate van transparantie met behoud van kwaliteit te bewerkstelligen. Onderdeel van deze operatie is het voornemen om het Register van Psychotherapeuten te sluiten en op termijn op te heffen. Zorgverzekeraars Nederland en het Nederlands Psychoanalytisch Instituut (NPI) hebben met name op dit laatste punt hun zorgen.

Wij stellen vast dat in het veld, bij beroepsgroepen en verzekeraars, veel onduidelijkheid bestaat over de effectuering van de beoogde herziening en de implicaties hiervan voor de psychotherapie. Ook ontbreekt zicht op het treffen van een soepele overgangsregeling op grond waarvan het merendeel van de ingeschrevenen in het Psychotherapeutenregister zou kunnen doorstromen via het register GZpsycholoog naar het register Klinisch Psycholoog.

Teneinde ook in de komende periode kwalitatief verantwoorde psychotherapeutische zorg te kunnen blijven garanderen, verzoeken wij u ons op zo kort mogelijke termijn te informeren over de stand van zaken van deze reeds lang slepende kwestie. Daarbij wijzen wij nog op de samenhang met de CTG-regelgeving. Voor vergoeding van kosten psychotherapie ten laste van de AWBZ stelt het CTG inschrijving in het Register van Psychotherapeuten als voorwaarde. In de uitvoeringspraktijk roept deze bepaling groeiende spanning op.

Om te voorkomen dat de continuïteit van zorg gevaar loopt als gevolg van onduidelijkheid over wie wat mag declareren, dringen ZN en NPI aan om op korte termijn de gewenste duidelijkheid te verschaffen en daartoe zo nodig de vereiste maatregelen te treffen.

Uw reactie zien wij met veel belangstelling tegemoet.

Met vriendelijke groet,

Zorgverzekeraars Nederland

Nederlands Psychoanalytisch Instituut

✓ drs M.J.A.M. Bos
directeur Zorg

✓ drs R.N. van der Plank
voorzitter Raad van Bestuur



[REDACTED]
Van: [REDACTED]@hetnet.nl

Verzonden: vrijdag 19 november 2004 11:44

Aan: [REDACTED]

Onderwerp: FW: overleg?

Beste [REDACTED]

Ik ben er vanmiddag niet, dus even een schriftelijk antwoord op je vraag. Pin me niet vast op quasi-precisie, maar dit zijn de aantallen zoals wij ze gebruiken bij calculaties voor bepaling registratietarief:

1 De kwantitatieve ontwikkeling van het KP register is niet los te zien van beslissing over toekomst psychotherapeutenregister. Afgezien daarvan is ze vrij goed te voorspellen:

- er zijn thans zo'n 1325 Klinisch psychologen-NIP, die vermoedelijk allemaal door zullen willen stromen naar het nieuwe register. 925 van hen zijn ook psychotherapeut, en stromen zonder meer in in het KP-register (2005). 325 zijn geen psychotherapeut, maar zullen via overgangsbepaling doorstromen, na individuele weging en evt. wat bijscholing. Dit zal grotendeels in 2006 zijn beslag krijgen, deels in de vorm van voorwaardelijke registratie. Ca. 65 KP-NIPpers zijn geen gz-psycholoog, en vallen dus buiten de boot.

- er zijn ca. 1850 psychotherapeuten die wel gz-psycholoog zijn, maar geen KP. Niet te voorspellen is hoever van hen zich zullen aanmelden voor het nieuwe register - zal sterk afhangen van vraag of psychotherapeutenregister blijft voortbestaan of niet. Als we als vuistregel de 40-40-20 verdeling aanhouden zou dat betekenen dat van de aanmeldingen 40% onmiddellijk instroomt (2006), en de rest gespreid over 5 jaar 2006-2010. Ga je uit van 80% aanmeldingen, dan kom je op 600 onmiddellijk en 900 2006-2010.

- dan is er nog wat loslopend volk, maar dat zal kwantitatief niet veel zijn, ca. 200, gespreid over 2006-2010.

- en tot slot de reguliere instroom vanuit de opleiding: 100 in 2007, 50 in daaropvolgende jaren.

Totaal dus: 2050 in 2006, 1150 in 2007-2010, waarbij psychotherapeuten niet-gz-psycholoog uiteraard buiten beschouwing gelaten zijn.

2 Mogelijk zijn er ramingen gemaakt over kwantitatieve ontwikkeling aantal KP-ers, maar dat was dan voor mijn tijd. Op die vraag moet ik het antwoord dus even schuldig blijven. Ik zou zeggen: hangt vooral af van opleidingscapaciteit, en dat is een beleidsvariabele.

Hoop dat je hier iets aan hebt,

[REDACTED]
COLLEGE SPECIALISMEN GEZONDHEIDSZORGPSYCHOLOOG

Postbus 9921

1006 AP Amsterdam

Tel. 020 [REDACTED] / 020 [REDACTED]

Fax. 020 6261554 / 020 4016221

-----Original Message-----

10.2.e, tenzij anders aangegeven

Doc. 9

From: [redacted]@minvws.nl]
Sent: donderdag 18 november 2004 17:05
To: [redacted]
Subject: RE: overleg?

[redacted]
We hadden het van de week even over het vermoedelijke tempo van instroom in het register KP.
Je gaf me toen wat getallen; zou jij die getallen, eventueel wat beter onderbouwd, nog eens kunnen aangeven.

Zijn er verder wel eens ramingen gemaakt over de opbouw van het KP-register, al dan niet in relatie tot de afbouw van psychotherapeuten register.

Zou jij daar low key eens een poging voor willen wagen?

De vraagstelling is relevant i.v.m. discussies over mogelijke overgangstermijnen voor het psychotherapeutenregister.

(zeer kort door de bocht is de redenering: gedurende de opbouw van het KP-register hebben we nog een aantal jaren titelbeschermde psychotherapeuten nodig om de kwaliteit van de psychotherapie in BIGtermen te beschermen en de burger te beschermen tegen alternatieve kwakzalvers en om aan de zorgvraag te voldoen).

Heb jij nog vragen bel me morgen dan nog even. ik ben morgenmiddag beschikbaar. voor die tijd zit ik bij het CTG

Alvast bedankt

Groet
[redacted]

-----Oorspronkelijk bericht-----

Van: [redacted]@hetnet.nl]
Verzonden: zaterdag 13 november 2004 13:45
Aan: [redacted]
Onderwerp: RE: overleg?

Doe ik, tussen ca. 10.30 en 11 uur kun je me verwachten. Ben samen met [redacted] op pad, neem aan dat het geen probleem is als hij ook even meekomt?

Tot dan,
[redacted]

-----Original Message-----

From: [redacted]@minvws.nl]
Sent: donderdag 11 november 2004 13:59
To: [redacted]
Subject: RE: overleg?

[redacted]
loop dinsdag even langs kamer [redacted]
groet
[redacted]

-----Oorspronkelijk bericht-----

Van: [redacted]@hetnet.nl]
Verzonden: donderdag 11 november 2004 10:11
Aan: [redacted]
Onderwerp: overleg?

Beste [redacted]

Ik begreep dat er nu toch schot komt in erkenning KP, maar dat jij nog wilde overleggen over relatie met mogelijke opheffing of sluiting register psychotherapeut. Laten we dat wat mij betreft snel doen, om verdere vertraging te voorkomen. Moch je *live* overleg willen: ik ben toevallig as. dinsdagochtend op VWS, en v.a. ca. 10.30 beschikbaar.

vr. groet,

[REDACTED]

secretaris.

COLLEGE SPECIALISMEN GEZONDHEIDSZORGPSYCHOLOOG

Postbus 9921

1006 AP Amsterdam

Tel. 020 [REDACTED] / 020 [REDACTED]

Fax. 020 6261554 / 020 4016221



592

cc DGZ

Doc. 10

Stichting
Postdoctorale Beroepsopleidingen
GGZ Amsterdam



Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directie GGZ, Verslavingszorg en Maatschappelijke Opvang
t.a.v. de heer drs B.C. Zijlstra, plaatsvervangend Directeur
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

Leidseplein 5
1017 PR Amsterdam

Telefoon 020 [redacted]
Telefax 020 625 59 79

E-mail info@rino.nl
Internet www.rino.nl

Referentie [redacted] 0196122
Amsterdam, 17 januari 2005

Geachte heer Zijlstra,

Onlangs kregen wij via de Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie te horen dat uw ministerie, ten aanzien van het register voor psychotherapeuten, besloten heeft nog geen besluit te nemen. Wij waren hierover zeer verbaasd, temeer daar, bij navraag, ook gezegd werd dat er 'dus weer zou kunnen worden opgeleid naar het BIG-register'.

Onze verbazing komt vooral voort uit het feit dat wij van uw ministerie een brief ontvingen, gedateerd 22 november 2004, kenmerk GVM/253543, waarin duidelijk gesteld wordt dat cursisten die de opleiding tot psychotherapeut volgen, die we aankondigen in onze nascholingsbrochure, niet in aanmerking komen voor registratie als BIG-psychotherapeut.

Wij hopen dat u zo vriendelijk wilt zijn ons opheldering te verschaffen, vooral omdat er inmiddels zeer veel belangstellenden zijn voor de betreffende opleiding, en wij graag willen weten of deze mensen, na voltooiing van de opleiding, wel of niet voor registratie in aanmerking komen.

Email: [redacted]@rino.nl

Ssz



Belangenvereniging van Psychotherapeuten



Aan Zijne Excellentie de heer drs. J.F. Hoogervorst,
Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

**Betreft: Zorgverzekeringswet (ontwerp Besluit zorgverzekering)
Beroepenstructuur GGZ**

Goirle, 3 februari 2005

Excellentie,

In mijn hoedanigheid van voorzitter van de Belangenvereniging van Psychotherapeuten (de rechtopvolger van het Platform psychotherapeuten niet psycholoog/psychiater) richt ik mij tot u inzake het ontwerp-Besluit *zorgverzekering* (bijlage bij Kamerstukken II 2004/05, 29 763 nr. 7, Nota n.a.v. het Verslag).

Deze brief, waarin de Belangenvereniging haar verontrusting naar voren brengt over de inhoud van het ontwerp-Besluit, moet worden gezien tegen de achtergrond van de gedachtevorming over de herziening van de beroepenstructuur GGZ.

Kort weergegeven handelt het daarbij om het volgende.

In april 1998 werd op basis van de Wet BIG de titelbescherming ingevoerd voor psychotherapeuten en GZ-psychologen. In juli 2001 maakte uw ambtsvoorganger mevrouw Borst kenbaar dat het BIG-register van psychotherapeuten diende te worden gesloten voor nieuwe inschrijvingen, gevolgd door algehele sluiting van dat register op termijn, omdat - zoals het indertijd werd geformuleerd - psychotherapie een 'facet' zou zijn van de werkzaamheden van de specialisten 'psychiater' en 'klinisch psycholoog'. Het specialisme van de klinisch psycholoog bestond op dat moment overigens nog niet eens, het diende nog tot stand te worden gebracht 'boven' het BIG-register voor GZ-psychologen.

De geregistreerde psychotherapeuten die niet tevens GZ-psycholoog waren, hebben zich verzet tegen een dergelijke herziening van de beroepenstructuur voor zover deze niet waarborgde dat alle psychotherapeuten zouden worden opgenomen in het nieuwe BIG-specialistenregister. Dit verzet heeft ook u aan het denken gezet; ik moge u herinneren aan uw brief aan het GGZ-veld van 8 juli 2003, in welk schrijven was neergelegd een "*erkenning*" van het gegeven dat psychotherapeuten feitelijk "*op specialistisch niveau*" functioneren. Vanaf juli 2001 werden aan BIG-geregistreerde psychotherapeuten door uw Ministerie telkens wisselende perspectieven geboden. De laatste ontwikkeling is geweest (december 2004/januari 2005) dat u besloot tot erkenning van het specialisme klinisch psycholoog per 2006 en tot uitstel van de besluitvorming inzake het beroep psychotherapeut. De Belangenvereniging van Psychotherapeuten acht het 'voorsorteren' van de erkenning van het specialisme klinisch psycholoog in strijd met gewekte verwachtingen en in strijd met het

gelijkheidsbeginsel; daarnaast geldt dat gelet op de nadelige gevolgen voor de psychotherapeuten die geen GZ-psycholoog zijn, er sprake is van strijd met het evenredigheidsbeginsel. Separaat diende mr [REDACTED] (Rietbergen, Righarts en Plaisier advocaten) reeds een bezwaarschrift in tegen de hier bekritiseerde beschikking.

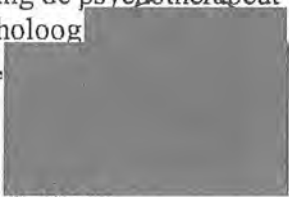
Wat betreft de genoemde strijd met het gelijkheidsbeginsel wijs ik u er op dat de (door u mede goedgekeurde) overgangsregeling voor registratie in het nieuwe specialistenregister van klinisch psychologen inhoudt dat allen die thans geregistreerd zijn als GZ-psycholoog en als psychotherapeut, zonder meer worden aangemerkt als specialist; deze dubbelgeregistreerde personen hebben echter geen enkele post-doctorale opleiding méér gevolgd dan de andere psychotherapeuten: ter gelegenheid van de afronding van de post-doctorale psychotherapie-opleiding kregen namelijk degenen die psycholoog waren de mogelijkheid zich tegelijkertijd onmiddellijk te doen registreren als GZ-psycholoog. Het mag niet zo zijn, zo stelt de Belangenvereniging, dat die 'gratis' verkregen dubbel-titel nu *exclusief* toegang tot het specialisten-register zou geven. In wezen houdt bedoelde overgangsregeling een 'generaal pardon' in voor alle psychologen die psychotherapeut zijn: alleen zij stromen door naar het specialistenregister.

Thans gaat het om het concept-Besluit zorgverzekering; in dat concept wordt een keuze gemaakt die op onaanvaardbare wijze tekort doet aan de psychotherapeut.

Het eerste lid van de ontworpen bepaling 2.4 van genoemd Besluit luidt: *"Geneeskundige zorg omvat zorg zoals huisartsen, medisch-specialisten, klinisch-psychologen, gezondheidszorgpsychologen en verloskundigen die plegen te bieden, met inbegrip van daarbij behorend laboratoriumonderzoek"*.

Het artikel maakt onderdeel uit van de 'functiegerichte omschrijving', welke volgens de Memorie van toelichting bij het concept-Besluit inhoudt dat bij wettelijk voorschrift louter nog is geregeld wat onder de aanspraken valt (de inhoud en omvang van de zorg) en wanneer (de indicatiegebieden) er aanspraak bestaat. Wie de zorg verleent en waar deze wordt verleend is een verantwoordelijkheid van de zorgverzekeraar om daarover afspraken te maken met de verzekerde. Die Memorie van toelichting vermeldt voorts: *"Met de formulering 'plegen te bieden met daaraan gekoppeld de aanduiding van de beroepsbeoefenaar' wordt de inhoud en omvang van de zorg bepaald. Door in de omschrijving de maat te nemen van voor iedereen kenbare hulpverleners, is het duidelijk welke zorg het betreft. (...) Het opnemen van beroepsgroepen in de omschrijving kadert slechts de inhoud en omvang van de zorg in. Het regelt absoluut niet dat zij de beroepsbeoefenaren zijn die de zorg voor rekening van de zorgverzekering verlenen. (...) Dat kunnen dus andere zorgaanbieders zijn en hoeven zelfs in het geheel niet de beroepsbeoefenaren te zijn die in de bepaling genoemd worden"*.

De BvP maakt ernstig bezwaar tegen de thans voorliggende concept-tekst van art. 2.4 van het Besluit zorgverzekering. Indien de zorgverzekeraar immers acht slaat op de bewoordingen, ontwaart hij daarin niet de specialistische werkzaamheden die op basis van de huidige wet (art. 3 Wet BIG) door de psychotherapeut worden verricht. Die zorgverzekeraar leest slechts dat – als het gaat om hulpverlening op het vlak van de geestelijke gezondheidszorg – eerste lijns-hulp wordt verleend door de GZ-psycholoog, specialistische hulp door de klinisch psycholoog (welke 'specialist' voorshands juist nog *geen* wettelijke titelbescherming heeft). De Belangenvereniging komt op voor de psychotherapeuten. Indien de hier geciteerde ontwerp-bepaling de definitieve tekst wordt, zullen velen van hen *de facto* schade lijden (op de arbeidsmarkt c.q. in de werkzaamheden als vrij gevestigd gespecialiseerd beroepsbeoefenaar); de enkele omstandigheid dat de Memorie van toelichting vermeldt dat ook niet-genoemde beroepsbeoefenaren een rol kunnen vervullen in de zorg, compenseert dit *geenszins*.

Onder verwijzing naar de opsomming die art. 3 Wet BIG geeft, verlangt de Belangenvereniging van Psychotherapeuten van u dat in de definitieve tekst van het Besluit zorgverzekering de psychotherapeut wordt vermeld als specialist, gelijkwaardig aan de klinisch psycholoog
Hoogachtend, 

M.H. Dijkers-Verbaan
Voorzitter Belangenvereniging van Psychotherapeuten

Correspondentieadres:
Spoorbaan 32
5051 ET Goirle

Afschrift van deze brief wordt verzonden aan de vaste commissies voor VWS van Eerste en Tweede Kamer

VVF

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Belangenvereniging van Psychotherapeuten
t.a.v. mevrouw M.H. Dijkers-Verbaan
Spoorlaan 32
5051 ET GOIRLE

Ons kenmerk
CZ/2568755
Onderwerp

Inlichtingen bij

Doorkiesnummer

Den Haag

Bijlage(n)

Uw brief

Positie psychotherapeut

3 februari 2005

Geachte mevrouw Dijkers,

In uw brief van 3 februari 2005 vraagt u aandacht voor de positie van psychotherapeuten in relatie tot (1) de Wet Big en (2) de komende Zorgverzekeringswet. Ik zal hierna op beide punten ingaan.

(1) Psychotherapeuten en de Wet B/G.

Dezer dagen informeerde ik u, mede door toezending van een afschrift van de brief van 10 februari 2005, DBO-CB-U-2548512, over de beslissing om geen verdere uitvoering meer te geven aan een eerder voornemen om de wettelijke regeling van het beroep psychotherapeut te beëindigen.

Deze beslissing betekent dat het BIG-register en de wettelijke titelbescherming voor psychotherapeuten blijven bestaan. Nieuwe inschrijvingen in het register blijven mogelijk. Zoals u in die brief hebt kunnen lezen, is - anders dan u blijkbaar aanneemt - geen sprake van uitstel van besluitvorming. Integendeel: er is door deze besluitvorming een einde gekomen aan de onzekerheid over de toekomst van het beroep psychotherapeut, waar u in uw brief aan refereert. Psychotherapeuten kunnen zich door de registratie in het BIG-register blijvend in kwalitatieve zin onderscheiden van andere aanbieders van (psycho)therapie. BIG-registratie als psychotherapeut biedt de mogelijkheid aan zowel de burger, de verwijzer, als de verzekeraar om het 'kaf van het koren' te scheiden. Bij een BIG-geregistreerde psychotherapeut zijn ze immers verzekerd van een wettelijk geregeld minimum-deskundighedsniveau, dat via bij- en nascholing op peil wordt gehouden, evenals van kwaliteitsbewaking en -borging via onder meer het wettelijk tuchtrecht.

De leden van uw belangenvereniging blijven door de besluitvorming van de minister dus verzekerd van de wettelijk beschermde titel van psychotherapeut. Een titel die maatschappelijk geaccepteerd en ingeburgerd is. Een titel ook, die door anders opgeleiden wordt begeerd. Zoals u weet is er op dit moment sprake van een groeiend aanbod van niet-erkende vormen van (psycho)therapie en zijn er verschillende particuliere organisaties die opleidingen in deze alternatieve vormen van (psycho)therapie verzorgen.

Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG
Telefoon (070) 340 79 11
Fax (070) 340 78 34

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX DEN HAAG

Correspondentie uitsluitend
richten aan het postadres
met vermelding van de
datum en het kenmerk van
uwe brief.

Internetadres:
www.minvws.nl

Directie Curatieve Zorg

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport Blad
2

Kenmerk
CZ/2568755

Vanuit die organisaties wordt er ook op aangedrongen dat het BIG-register voor de aldaar opgeleiden wordt open gesteld. Deze opleidingen, dan wel de daar opgeleiden, voldoen echter niet aan de gestelde eisen. Het ligt niet in de bedoeling deze eisen aan te passen. Op deze manier kunnen geregistreerde BIG-psychotherapeuten zich kwalitatief blijvend onderscheiden van deze niet in het Big-register opgenomen aanbieders van (alternatieve vormen van) (psycho)therapie.

Wat de door u gestelde ongelijkheid in de overgangsregeling betreft: uw raadsman is daar in zijn pro forma bezwaarschrift van 25 januari 2005 en in zijn fax-schrijven van 30 december 2004 al op ingegaan. In het kader van de behandeling van dat bezwaar zal, waar nodig, op dit punt worden teruggekomen.

(2). Psychotherapeuten en de komende Zorgverzekeringswet.

In de huidige situatie wordt de geestelijke gezondheidszorg, waaronder de ambulante psychotherapie, bekostigd uit de AWBZ. Tot 1 april 2003 waren de aanspraken van burgers in de AWBZ omschreven in termen van aanbieders; daarmee was vastgelegd welke type instelling of welke hulpverlener de zorg kon verlenen. Vanaf die datum is dat anders: de aanspraken zijn nu functioneel omschreven. Er bestaat aanspraak op functies zoals bijvoorbeeld huishoudelijke verzorging, verpleging, ondersteunende en activerende begeleiding, alsmede behandeling; niet meer ligt vast welke type aanbieder die zorg mag aanbieden. De enige uitzondering vormt de functie behandeling; daar is vastgelegd dat deze (naast instellingen) ook aangeboden kan worden door een (zelfstandig gevestigde) psychiater of psychotherapeut. Bij de psychotherapeut moet het daarbij gaan om een BIG-geregistreerd psychotherapeut. De (zelfstandig gevestigde) psychotherapeut is overigens – zoals u bekend – per 1 januari 2004 in het aansprakenpakket van de AWBZ opgenomen.

Vanaf 1 januari 2006 zal het stelsel van ziekenfonds- en particuliere verzekeringen vervangen worden door de Zorgverzekeringswet. Het voornemen is de 'op genezing gerichte' geestelijke gezondheidszorg per die datum vanuit de AWBZ over te hevelen naar deze Zorgverzekeringswet. Tot de 'op genezing gerichte' geestelijke gezondheidszorg behoort onder meer de ambulante geestelijke gezondheidszorg en dus ook de ambulante psychotherapie door zelfstandig gevestigde psychotherapeuten. Deze worden dan onderdeel van het aansprakenpakket van de Zorgverzekeringswet.

In die komende Zorgverzekeringswet wordt het aansprakenpakket eveneens functioneel omschreven. De regelgever bepaalt de inhoud en de omvang van de zorg (het wat) en bepaalt wanneer de verzekerde daarvoor in aanmerking komt (het indicatiegebied). Niet meer wordt wettelijk geregeld wie de zorg levert en waar deze zorg wordt geleverd; dat wordt overgelaten aan de zorgverzekeraars. In het ontwerp-Besluit Zorgverzekering wordt onder meer de inhoud en omvang van dit pakket geregeld. Daarbij is er voor gekozen om dit te omschrijven door de formulering 'plegen te bieden' te relateren aan de aanduiding van een beroep. De functie geneeskundige zorg (waar de op genezing gerichte geestelijke gezondheidszorg toe wordt gerekend) is in dat ontwerp omschreven als 'Geneeskundige zorg omvat zorg zoals huisartsen, medisch-specialisten, klinisch-psychologen, gezondheidszorgpsychologen en verloskundigen plegen te bieden'.

U vraagt zich af of in die opsomming niet ook de psychotherapeut zou moeten worden opgenomen. Ik acht dat niet noodzakelijk. Immers tot het functieprofiel van het nieuwe specialisme klinisch psycholoog, zoals dat mede op geleide van de advisering van het



Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport Blad

3

Kenmerk

CZ/2568755

Coördinerend Orgaan Nascholing en Opleiding in de ggz (CONO) is uitgewerkt, behoort ook de uitoefening van de psychotherapie op het deskundigheidsniveau van de BIG-psychotherapeut. De opleiding tot klinisch psycholoog omvat dan ook een opleiding in de psychotherapie, die qua niveau overeenkomt met de opleidingseisen uit het u bekende Besluit van 17 maart 1988 (Stb. 1988, 155). Voor de psychiaters geldt grosso modo hetzelfde.

De omschrijving 'zorg, zoals klinisch psychologen en medisch specialisten (i.c. de psychiaters) plegen te bieden' omvat daarmee ook de zorg die de Big-beroepsgroep psychotherapeuten pleegt te bieden. Het is dan ook niet noodzakelijk deze beroepsgroep nog eens apart te noemen.

Wel kan, nu de klinisch psycholoog als specialisme is erkend en de wettelijke titelbescherming vanaf 1 januari 2006 gaat gelden, de gezondheidszorgpsycholoog in de omschrijving van het ontwerp-Besluit gemist worden. Met het benoemen van de zorg die klinisch psychologen en medisch specialisten (voor de ggz i.c. de psychiater) is de geestelijke gezondheidszorg voldoende afgebakend. Het noemen van de 'gezondheidszorgpsycholoog' (een basisberoep, zoals u terecht opmerkt) voegt daar niets aan toe.

In uw brief stelt u dat de beroepsgroep psychotherapeuten door het niet benoemen van de psychotherapeut in het komende Besluit de facto schade zal lijden. Ik kan u in dat betoog niet volgen. Voor mij blijft onduidelijk waarom zorgverzekeraars door het enkele feit dat een beroepsgroep niet in het Besluit wordt genoemd deze beroepsgroep niet meer als zelfstandig gevestigde zou willen contracteren. Veel andere beroepsgroepen worden ook niet in het Besluit genoemd. Ook wordt niet duidelijk waarom de BIG-geregistreerde psychotherapeuten daardoor schade op de arbeidsmarkt zouden ondervinden. Bovendien is er, zoals aangegeven in de eerder aangehaalde brief sprake van capaciteitsproblemen in het domein van de geestelijke gezondheidszorg. Er is onder meer een tekort aan psychiaters; dat biedt uw beroepsgroep, zoals in die brief aangegeven, goede mogelijkheden op de (arbeids-)markt. Daarnaast geeft, zoals hierboven in onderdeel 1 aangegeven, de registratie in het BIG-register en de blijvende titelbescherming uw achterban de mogelijkheid om zich in kwalitatieve zin van niet-geregistreerde aanbieders te onderscheiden en daaraan voordeel op de arbeidsmarkt en de aanbiedersmarkt te onttelen.

Ik vertrouw erop u hiermede voldoende geïnformeerd te hebben. Met

vriendelijke groet,

de Minister van Volksgezondheid, Welzijn
en Sport,
namens deze,
de Directeur Curatieve Zorg,

drs. M.J. Boereboom

Report by Stefano Zappalà

Recognition of professional qualifications

Proposal for a directive:

Amendment 153

Article 20, paragraph 1, subparagraph 1

Text of the positive voting of the European Parliament:

Amendment by Parliament:

1. Each Member State shall recognise evidence of training giving access to the professional activities of general practitioner and specialised doctor, nurse responsible for general care, dental practitioner, veterinary surgeon, **psychotherapist**, pharmacist and architect, listed in Annex V, points 5.1.2, 5.1.3, 5.2.3, 5.3.3, 5.4.3, 5.5a, 5.6.4 and 5.7.2 respectively, which satisfy the minimum training conditions referred to in Articles 22, 23, 29, 32, 35, 40 and 42 respectively, and shall, for the purposes of access to and pursuit of the professional activities, give such evidence the same effect on its territory as the evidence of formal training which it itself issues.

Amendment 128

Annex V, point 5 a (new)

Annex V. 5a Psychotherapists

V.5a.1. Knowledge and skills

Training as a psychotherapist provides an assurance that the person in question has acquired the following knowledge and skills:

- adequate knowledge of the various psychotherapy schools and their view of humankind
- adequate knowledge of psychopathology
- adequate knowledge of types of intervention in crisis situations
- adequate knowledge of the legal and other requirements in connection with the pursuit of an activity in psychotherapy
- adequate knowledge of the ethical guidelines for the pursuit of an activity in psychotherapy

V.5a.2. Training programme for psychotherapists

The overall duration of training shall amount to seven years and comprise not less than 3 200 hours. The last four years of training must be carried out in a specialist course in psychotherapy.

Psychotherapeutic self-experience or equivalent:

This shall include teaching analysis, self-experience and other methods including elements of self-reflection, self-therapy and personal experience.

Theoretical study:

This shall include a general section in the form of university study or professional training, and a specialism in psychotherapy. University courses leading to a first degree, or professional training courses offering an equivalent professional qualification in a field relevant to psychotherapy, may be recognised as part or all of the general section of training

in psychotherapy, but shall in no case count towards the four years of specialism in psychotherapy.

The specialism shall include the following areas:

- theories of human development concerning the whole life cycle, including sexual development
- understanding of other psychotherapy approaches
- a theory of change
- understanding of social conditions in relation to psychotherapy
- theories of assessment and intervention

Practical experience:

This shall include sufficient practice in psychotherapy under constant supervision corresponding to the trainee's own psychotherapy method of at least two years.

In-service training in a health service establishment or equivalent professional experience

In-service training must ensure adequate experience of psycho-social crises and cooperation with other specialists working in the health sector

V.5a.3. Activities of psychotherapists under Article 41(2)

Treatment of people with

- psychoses
 - neuroses
 - psychosomatic disorders
- and in
- life crises and crisis situations

plus:

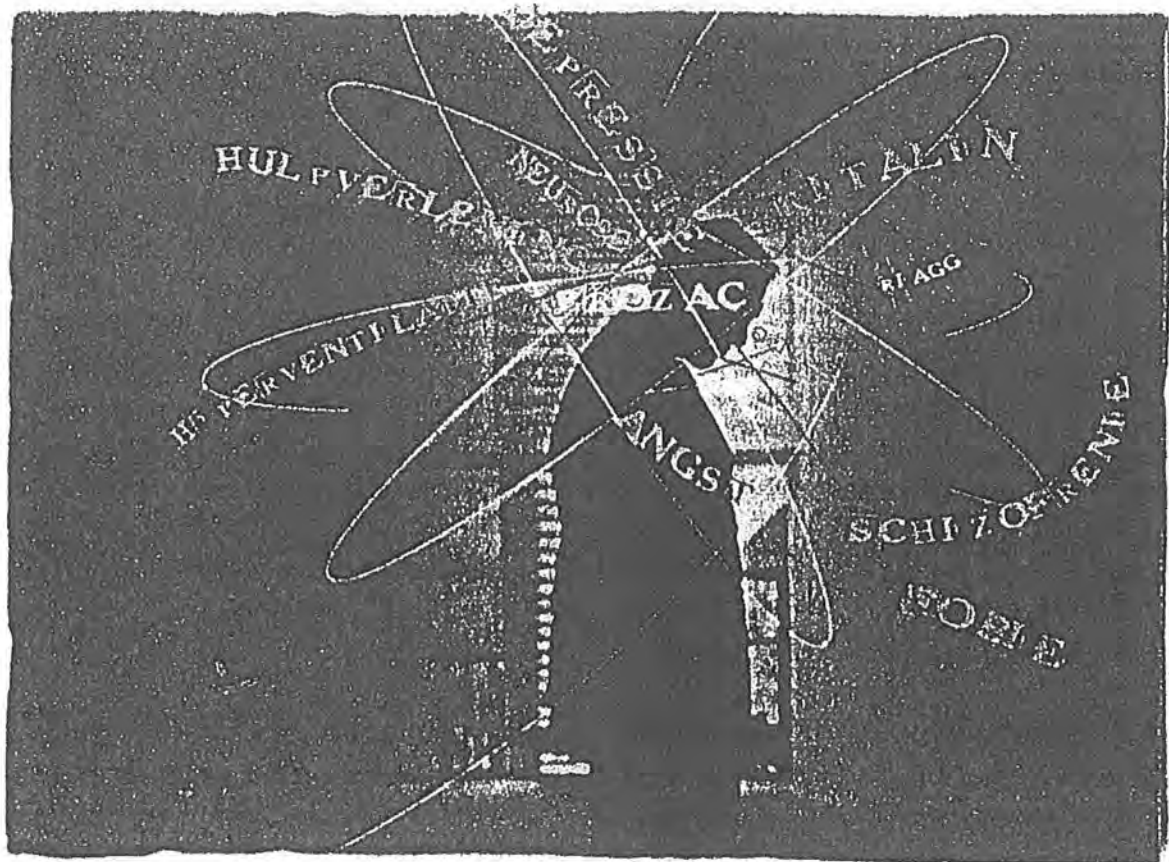
- supervision
- counselling
- assistance with general improvement of quality of life

Preventive counselling

V.5a.4 Evidence of formal qualifications for psychotherapists

<i>Country</i>	<i>Qualification</i>	<i>Awarding authority</i>	<i>Reference date</i>
<i>Germany</i>	<i>Approbation</i>	<i>Competent authority of the Land in which the student sat the national examination</i>	<i>1.1.1999</i>
<i>Finland</i>		<i>National Board of Medicolegal Affairs</i>	<i>1.7.1994</i>
<i>Italy</i>	<i>Doctorate in psychology or medicine and surgery, and at least four years' specialism in psychotherapy</i>	<i>Regional or provincial council of the Psychologists Association</i>	<i>18.2.1989</i>
<i>Netherlands</i>		<i>Ministry of Health, Welfare and Sport</i>	<i>9.11.1993</i>

Psychische hulp stemt bedroefd



Er bestaat opmerkelijk weinig vertrouwen in de hulpverleners in de geestelijke gezondheidszorg. Niet zo verwonderlijk. De hulpverleners zijn vaag over de effecten van hun behandeling en doen te weinig aan voorlichting. Bovendien zijn er lange wachttijden.

Slechts een kwart van de geënquêteerden uit ons onderzoek heeft vertrouwen in de geboden hulp bij psychische problemen. 14% heeft er geen vertrouwen in en 58% slechts een beetje. Mensen die daadwerkelijk hulp kregen, hebben wel iets meer vertrouwen. Dat percentage ligt op 30. Deze cijfers komen vrijwel over-een met eerder onderzoek van de Consumentenbond (Consumentengids, juni 1998).

Er is dus opmerkelijk weinig vertrouwen in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ), zeker in vergelijking met het vertrouwen dat mensen in andere zorgverleners stellen. Apothekers, huisartsen en tandartsen krijgen van meer dan acht op de tien mensen veel tot heel veel vertrouwen.

Hoge verwachtingen

Van de ondervraagden die daadwerkelijk hulp ontvingen, heeft ongeveer de helft positieve ervaringen met de hulpverlening. Daar staat echter 15% tegenover met een uitgesproken negatief oordeel. Onduidelijk is hoe dat komt.

Mensen ontdekken dat hulp niet zaligmakend is, en dat ze vooral zelf inspanningen moeten leveren om hun problemen de baas te worden. Uit het brancherapport van de GGZ uit januari 1998 blijkt dat er nog weinig inzicht bestaat in de effectiviteit van de hulpverlening. Van driekwart van de aangeboden behandelingen staat niet vast of ze werken.

Goede voorlichting zou een realistisch beeld kunnen geven van de te behalen resultaten. Driekwart van de mensen die hulp hebben gehad, zegt achteraf vooral informatie over de behandeling en de effectiviteit ervan te hebben gemist. Ook over de achtergrond van de hulpverlener, de duur van de behandeling en de wachttijd had één op de vijf beter geïnformeerd willen worden. Informatie verwachten mensen in eerste instantie vooral van de huis-arts. Voor velen is dat namelijk de favoriete informatiebron. De behandelende hulpverleners geven kennelijk te weinig voorlichting over bovenstaande zaken.

In de knel

Je denkt dat het je niet zal overkomen, en toch gebeurt het. Opeens zit je dermate psychisch in de knel dat je er zelf niet meer uitkomt en op zoek gaat naar professionele hulp. Hoe groot is de geestelijke nood in Nederland? Wie de cijfers ziet,

verwondert zich erover dat de samenleving toch nog redelijk lijkt te functioneren. Eén op de vijf Nederlanders heeft wel eens een angststoornis gehad, bijvoorbeeld een fobie of een paniekaanval. Ongeveer eenzelfde aantal heeft ooit last van depressies. (Symptomen daarvan zijn grote somberte, gebrek aan interesse en plezier, chronische moeheid, slaap problemen, rusteloosheid, schuldgevoel, weinig eigenwaarde, concentratieverlies en angst voor de dood.) Problemen met alcohol heeft één op de zes Nederlanders, meestal mannen. Drugsverslaving, eetverslaving, psychosen en andere psychische problemen komen veel minder voor.

Overigens heeft ruim eenderde van

de mensen met psychische problemen last van twee of meer stoornissen tegelijkertijd. Zie ook het overzicht rechtsonder.

Een ander veelbetekenend cijfer is de WAO-instroom van mensen met een psychisch probleem als belangrijkste diagnose. Jaarlijks zijn dat er ongeveer 30 duizend. Dat is één op de drie nieuwe WAO'ers. Geen cijfers om vrolijk van te worden.

Hoewel mensen met psychische problemen eerder dan vroeger professionele hulp lijken te zoeken, probeert tweederde er zelf uit te komen. Welke hulpmogelijkheden zijn er?

Pillen of praten

Voor een behandeling van psychische problemen zijn de twee meesvoorkomende remedies pillen en praten. Vaak gebeurt dat in combinatie. Bij depressies worden vaak antidepressiva voorgeschreven en tegen angststoornissen vaak kalmerende middelen. Prozac en Ritalin zijn voor sommige mensen vaste prik. Medicijnen zijn redelijk effectief, maar het vinden van het juiste middel is wel een kwestie van proberen. Nadeel van medicijnen zijn ook de bijwerkingen. Ze kunnen per persoon sterk verschillen. In vergelijking met het buitenland gebruiken Nederlanders relatief weinig geneesmiddelen, al neemt het gebruik bij psychische problemen snel toe. We beperken ons hier verder tot het 'praten'. Op dat gebied is er een zeer groot en gevarieerd aanbod. Het valt niet mee om uit te zoeken bij welke hulpverlener u het best terecht kunt en welke behandelvormen effectief zijn. Het is dus zaak de nodige aandacht te besteden aan de keuze van het soort hulp voordat u met iemand in zee gaat. Uw huisarts en de Informatiecentra Geestelijke Gezondheid kunnen u daarbij (op weg) helpen. Ook op

internet is bruikbare informatie te vinden. Ga goed bij uzelf na wat u wilt. Wilt u diepgaande (lange) therapie of een concreet probleem oplossen? Wilt u praten of liever concreet iets doen of ondergaan? Gaat u alleen in therapie of samen met anderen (bijvoorbeeld lotgenoten of familie)?

De hulpverleners

Bij wie kunt u terecht? De meeste mensen praten vaak als eerste met hun huisarts. Die kan, indien gewenst, verwijzen naar vrijgevestigde therapeuten of instellingen. De huisarts laat zich daarin nogal eens leiden door de manier waarop u bent verzekerd en, de inhoud van uw polis. Het advies van de huisarts wordt als een gewoon huisartsbezoek berekend.

Tarieven

Moet u zelf betalen, dan kan de richtlijn van de beroepsvereniging van psychologen NIP als leidraad dienen. Deze hanteert de volgende tarieven voor een zitting van 45 minuten.

- Psychotherapie door psychotherapeut	€85
- Eerstelijnspsycholoog	€75
- Kinder-en jeugdpsycholoog	€64,50
- Gezondheidszorgpsycholoog	€64,50

Had achteraf meer informatie gewild over

(meerdere antwoorden mogelijk; in %)

Type behandeling	42
Effectiviteit behandeling	38
Wachttijd	23
Achtergrond hulpverlener	21
Duur behandeling	21
Kosten behandeling	11

Volwassenen (18-65 jaar)

met een psychische stoornis (in %)

Hoofddiagnose	Afgelopen jaar	Ooit
Angststoornis	12	19
Depressie	8	19
Alcoholprobleem	8	17
Drugsprobleem	1	3
Schizofrenie	0,2	0,4
Eetstoornis	0,4	0,7

Peiljaar 1996. Bron: Brancherapport GGZ, januari 1998

Tips voor mensen in geestelijke nood

1. Ga met psychische problemen eerst naar uw huisarts. Misschien kan die u direct helpen, anders kan hij (of zij) verwijzen. Soms is een verwijzing ook noodzakelijk om toegang te krijgen of om een behandeling vergoed te krijgen.
2. Bij de Informatiecentra Geestelijke Gezondheid kunt u terecht met vragen over de aard en aanpak van psychische problemen, adressen van voorzieningen en hulpverleners. Een adres bij u in de buurt krijgt u via het Informatiecentrum Geestelijke Gezondheid in Den Bosch, (073) 658 65 86 en via Stichting Pandora, C (020) 685 11 71. Ook Korrelatie heeft veel informatie: C 0900-1450 (10 cpm) en vraag@korrelatie.nl.
3. Adressen van het maatschappelijk werk vindt u in het telefoonboek en de gemeentegids.
4. Check vooraf zo nodig bij uw ziekenfonds of particuliere verzekeraar of een behandeling wordt vergoed. Soms geldt dat maar voor een deel van de kosten of een beperkt aantal zittingen of moet de hulpverlener aan bepaalde eisen voldoen.
5. Besteed aandacht aan de keus van uw therapeut en check of een vrijgevestigde hulp-verlener lid is van een beroepsvereniging en in het BIG-register wordt vermeld. Betrouwbare verenigingen zijn onder andere het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP), de Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP) en de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP). Het BIG-register kunt u raadplegen via www.bigregister.nl en de BIG-informatielijn, 0900-899 82 25 (10 cpm), maandag t/m vrijdag 9 - 12 en 13 - 15 uur. Bij het NIP kunt u namen van psychologen bij u in de regio opvragen: ☎ (020) 410 62 22. Het NIP kan ook de specialismen van de psychologen noemen. Bij de Nederlandse Vereniging van Vrijgevestigde Psychotherapie kunt u namen van psychotherapeuten bij u in de buurt opvragen: www.nvp.nl en 2) (030) 23643 38.
6. Informatieve websites zijn: www.hulpguids.nl, www.psychowijzer.nl en www.nvvp.net. Het Trimbos-instituut heeft veel algemene informatie over de geestelijke gezondheidszorg: www.trimbos.nl.
7. Via internet wordt ook psychische hulp aangeboden. Over de kwaliteit valt moeilijk iets te zeggen.

Een laagdrempelige voorziening is het maatschappelijk werk, waar men zowel materiële als immateriële problemen met u probeert op te lossen rond werk, gezondheid, financiën, relaties en verwerking van ingrijpende gebeurtenissen. Aan deze hulp zijn voor de cliënt meestal geen kosten verbonden.

Verder kunt u terecht bij vrijgevestigde (eerstelijns)psychologen, psychotherapeuten en psychiaters. Het is afhankelijk van uw verzekering of er kosten worden vergoed voor (een deel van) de behandelingen. Niet alle hulp van psychologen wordt vergoed. De meeste hulp van psychotherapeuten en psychiaters wordt wel vergoed, namelijk uit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Iedereen in Nederland is hiervoor automatisch verzekerd. Soms moet u een eigen bijdrage betalen.

Bij een Riagg (Regionaal Instituut voor Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg), regionaal GGZ-centrum, psychiatrische polikliniek van algemene en psychiatrische ziekenhuizen kunt u aankloppen met 'zwaardere' psychische problemen. Voor behandeling bij een Riagg of een polikliniek moet u door een arts worden verwezen. De meeste hulp wordt vergoed. Voor psychotherapie betaalt u een eigen bijdrage van €10,40 per zitting (met een maximum van €468 per jaar, de rest wordt vergoed uit de AWBZ).

Verder zijn er ambulante instellingen (waarbij een patiënt niet wordt opgenomen) voor verslavingszorg en klinieken die gespecialiseerd zijn in verslavingsproblemen.

Betrouwbaar

Hoe kunt u weten of een hulpverlener betrouwbaar is? Een aantal beroepen in de gezondheidszorg is wettelijk beschermd. Artsen, psychiaters, gezondheidszorgpsychologen, psychotherapeuten en verpleegkundigen moeten geregistreerd staan in het zogenoemde BIG-register (BIG staat voor Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg) van het ministerie van VWS. In dit register kunt u kijken of een hulpverlener staat ingeschreven. U kunt ook nagaan of een hulpverlener lid is van een beroepsvereniging (zie kader met tips, links). Die stelt kwaliteitseisen aan de leden.

Wachten

Als u wellicht met enige moeite een keuze hebt gemaakt, wordt u dan ook snel geholpen? Op 1 januari 2002 wachtten bijna 77.00 mensen langer dan wat aanvaardbaar wordt geacht. Maar er is hoop, omdat de financiering gaat veranderen. Men verwacht dat de instellingen dan meer hulpverleners in dienst kunnen nemen en dus ook meer mensen kunnen behandelen. Ze gaan namelijk betaald krijgen naar het aantal behandelingen. Nu krijgen ze een vast tarief, ongeacht het aantal behandelingen. Bij de vrijevestigde hulpverleners zijn de wachttijden vaak veel korter. U kunt daar vooraf naar informeren. Check dan ook of de door u gewenste hulp door uw ziekenfonds of ziektekostenverzekeraar wordt vergoed.

Het onderzoek: wat en hoe

De enquête is gehouden onder het Consumentenpanel gezondheid van de Consumentenbond. 1777 mensen kregen een schriftelijke vragenlijst toegestuurd. Daarvan kregen we er 1408 ingevuld retour. Daarvan had 23% zelf ervaring met de GGZ, 24% had familie, goede vrienden of directe collega's die ervaring hebben. De overige 53% had geen ervaring met de GGZ. Daarnaast is literatuuronderzoek gedaan en zijn instellingen en instanties benaderd voor informatie.

tenslotte

Ongetwijfeld zijn veel hulpverleners van goede wil en bieden ze uitstekend hulp, maar het is duidelijk dat de geestelijke gezondheidszorg als geheel de nodige verbetering behoeft.

Consumentengids 1 mei 2003

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directie Curatieve Zorg

Stichting Postdoctorale Beroepsopleidingen
t.a.v. mevrouw [REDACTED]
Leidseplein 5
1017 PR AMSTERDAM

Ons kenmerk
CZ/2566259
Onderwerp
Beroepsopleiding

Inlichtingen bij [REDACTED]

Doorkiesnummer
070-3407356
Bijlage(n)
1

Den Haag
10.7 MAART 2005
Uw brief
17 januari 2005

Geachte mevrouw [REDACTED]

In reactie op uw brief van 17 januari jl. bericht ik u dat de minister inmiddels besloten heeft om geen verdere uitvoering meer te geven aan het eerdere voornemen om het BIG-register voor psychotherapeuten op te heffen. De Kamer is hierover geïnformeerd bij brief van 10 februari 2005. Een afschrift van dat schrijven treft u hierbij aan.

Dit betekent dat het Big-register voor psychotherapeuten in stand blijft en open staat voor nieuwe inschrijvingen.

Met deze beslissing van de minister is de relevantie van de door u aangehaalde brief van 22 november 2004, GVM/253543 achterhaald.

Ik vertrouw erop u hiermede voldoende geïnformeerd te hebben.

Met vriendelijke groet,

de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
namens deze,
de Directeur Curatieve Zorg, [REDACTED]

drs. M.J. Boereboom [REDACTED]

[REDACTED]

Van: [REDACTED]

Verzonden: maandag 14 maart 2005 11:39

Aan: [REDACTED]

Onderwerp: RE: ontwerpregelingen klinisch psychologen

[REDACTED]

Ik heb de stukken tot mij genomen.

Wat de totale procedure betreft: heeft het College deze regelingen nog (formeel/informeel) afgestemd met de psychotherapeutenverenigingen [REDACTED]

Groet
[REDACTED]

-----Oorspronkelijk bericht-----

Van: [REDACTED]

Verzonden: vrijdag 11 maart 2005 10:25

Aan: [REDACTED]

Onderwerp: FW: ontwerpregelingen klinisch psychologen

[REDACTED] gisteren hebber [REDACTED] en ik met het Colleg concept-regelingen besproken. Het zijn de twee overgangsregelingen die voortvloeien uit artikel 12 van het Besluit specialisme klinisch psycholoog.

In de concepten die ik jou nu toestuur wordt nog het een en ander gewijzigd. Met name op de twee punten die ik in de mail aan [REDACTED] heb genoemd zou ik ook jouw mening willen horen.

Vanwege de tijdsdruk hoop ik dat je me maandag een reactie kunt geven. Met vriendelijke groet,

-----Oorspronkelijk bericht-----

Van: [REDACTED]

Verzonden: vrijdag 11 maart 2005 10:17

Aan: [REDACTED]

Onderwerp: ontwerpregelingen klinisch psychologen

[REDACTED]

Zoals afgesproken mail ik je de twee vraagpunten waar ik graag je advies over wil:

1. Zijn dit besluiten die ter goedkeuring aan de minister moeten/kunnen worden voorgelegd.

Volgens [REDACTED] is eerder ter sprake gekomen dat een minder zware formule zou kunnen volstaan. Dat zou neerkomen op een brief waarin al dan niet van instemming wordt betuigd. Bijvoorbeeld op de punten van behoorlijk bestuur, redelijkheid enz.

Ik heb nog even gekeken naar de toelichting bij de wetswijziging art 14-17

specialistenregistraties. Een argument voor goedkeuring zou kunnen zijn; het gaat om besluiten die eisen voor registratie inhouden en daarmee waarborgen geven voor bescherming van de burger die titelbescherming beoogt. In lijn met het wetsvoorstel zou de minister dan goedkeuren. Overigens zullen volgens het College slechts beperkte aantallen personen een beroep op deze regelingen doen.

2. In het conceptbesluit ogv art 12, lid 2 van het Besluit (CSG 04.064) wordt in artikel 2, lid 5, onder b een soort verbodsbepaling genoemd voor personen die onder voorwaarden in het register worden opgenomen. Dit kan volgens ons nooit meer zijn dan een door de beroepsgroep geaccepteerde norm.

Hoe gaat dit bijvoorbeeld bij onder voorwaarden in het BIG-register ingeschrevenen (geclausuleerde inschrijving)

Mischien is het beter om van sub b een positieve bepaling te maken, bv dat verzoeker alleen onder supervisie zelfstandig psychotherapie kan uitoefenen.

nog een vraag: in lid 6 staat dat van de voorwaarde onder b aantekening wordt gemaakt in het register. De vraag is of het onder a genoemde niet ook aangetekend zou moeten worden.

Ik hoop dat je zo genoeg informatie hebt. Groet, 

[REDACTED]

Van: [REDACTED]

Verzonden: maandag 21 maart 2005 14:26

Aan: [REDACTED]

Onderwerp: RE: besluiten

[REDACTED]

Ik heb nog even naar de conceptbesluiten gekeken.
Nog twee opmerkingen:

[REDACTED]

groet

[REDACTED]

Van: [REDACTED]

Verzonden: maandag 21 maart 2005 11:48

Aan: [REDACTED]

Onderwerp: FW: besluiten

[REDACTED] en [REDACTED] mede nav ons commentaar heeft het college de regelingen aangepast. Zouden jullie er ook nog eens naar willen kijken. Zoals je ziet zou [REDACTED] graag morgen ons commentaar ontvangen, als het jullie lukt om er vandaag naar te kijken zou dat fijn zijn.

Groet, [REDACTED]

-----Oorspronkelijk bericht-----

Van: [REDACTED]@hetnet.nl]

Verzonden: zondag 20 maart 2005 21:52

Aan: [REDACTED]

Onderwerp: besluiten

Ha [REDACTED]

Volgens afspraak hierbij de Besluiten. Zoals je zult zien zijn ze fors bijgesteld, maar de strekking is niet wezenlijk anders. Graag hoor ik voor morgen ca. 12 uur van je of er nog dingen resteren die wat jou betreft problematisch zijn. Evt. kunnen we ook vandaag of morgen even bellen, als je dat prettig vindt.

[REDACTED]

B.v. dank, en vr. groet,

[REDACTED]

College Specialismen Gz-psycholoog

21-3-2005

Postbus 9921

1006 AP Amsterdam

tel secr: 020 [REDACTED]

tel bureau: 020 [REDACTED]

fax: 020 4106221

--

No virus found in this outgoing message.

Checked by AVG Anti-Virus.

Version: 7.0.308 / Virus Database: 266.7.4 - Release Date: 18-3-2005

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Curatieve zorg

Het Bestuur van het
College tarieven gezondheidszorg/Zorgautoriteit i.o.
t.a.v. de secretaris
Postbus 3017
3502 GA UTRECHT

Ons kenmerk
CZ/2567146

Onderwerp
Big-beroep psychotherapeut

Inlichtingen bij

Doorkiesnummer

070-

Bijlage(n)

1

Den Haag

25 MAART 2003

Uw brief

Geachte Bestuur,

Graag vraag ik uw aandacht voor het volgende.

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 de toekomstige beroepenstructuur in de geestelijke gezondheidszorg. Onderdeel daarvan was het voornemen om het in de wet Beroepen in de individuele gezondheidszorg (wet BIG) geregelde beroep van psychotherapeut op te heffen. Daartoe zou het BIG-register voor psychotherapeuten voor nieuwe inschrijvingen worden gesloten; het register en de daaraan verbonden wettelijke titelbescherming zou echter gedurende een termijn nog in stand blijven voor de dan ingeschreven psychotherapeuten. Aan dit besluit lagen vooral structuurargumenten ten grondslag.

In de periode nadien is bezien hoe dit voornemen op de beste wijze geoperationaliseerd zou kunnen worden. Daarvoor zijn in de loop der tijd diverse uitvoeringsmodaliteiten uitgewerkt. In juni 2003 is op geopteerd voor een wijze van uitvoering waarbij een soepele overgangsregeling van de geregistreerde psychotherapeuten naar het nieuw in te stellen (specialisten) register van klinisch psycholoog onderdeel zou zijn.

De regeling daarvan is echter binnen de verantwoordelijkheidsverdeling van de wet BIG voorbehouden aan de beroepsverenigingen en het desbetreffende Centraal College. Een opgestelde concept-overgangsregeling bleek echter moeilijk uitvoerbaar en omstreden en kon daardoor niet op draagvlak rekenen. Deze concept-overgangsregeling is vervolgens teruggetrokken.

Deze optie wordt niet meer uitvoerbaar geacht.

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Blad

2

Kenmerk

CZ/2567146

Inmiddels is er bovendien sprake van een aantal ontwikkelingen dat het wenselijk maakt om dit voornemen tot opheffing 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 te operationaliseren dat het recht doet aan de belangen van burgers en van beroepsbeoefenaren, draagvlak heeft bij belanghebbenden, juridisch adequaat uitvoerbaar is en geen hoge uitvoeringslasten met zich mee brengt.

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 daar onderdeel van uitmaken. Deze Zorgverzekeringswet kent functiegerichte zorgaanspraken. Niet meer wordt wettelijk geregeld wie de zorg feitelijk verleent; dat wordt overgelaten aan verzekeraar en patiënt. Keuzevrijheid voor burger en patiënt is een ander belangrijk kenmerk van het nieuwe systeem.

In de derde plaats is er in de geestelijke gezondheidszorg nog steeds sprake van een tekort aan deskundige behandelaars, zoals psychiaters. De kerntaak van deze beroepsgroep is vooral medisch-specialistisch gericht. Gezien de schaarste aan psychiaters vind ik het wenselijk dat bij wijze van taakdifferentiatie de uitvoering van psychotherapie –waar mogelijk- wordt overgelaten aan klinisch psychologen en psychotherapeuten.

Blijvende erkenning van de psychotherapeut als Big-beroep kan in de nieuwe situatie onder de Zorgverzekeringswet borgen, dat er voldoende keuzevrijheid is voor patiënten en een voldoende breed en gedifferentieerd aanbod, waaruit gekozen kan worden. Op deze wijze kunnen patiënten en verzekeraars ook kiezen door welke beroepsgroep zij de zorg willen laten bieden.

Op grond van deze ontwikkelingen is besloten om geen verdere uitvoering meer te geven aan het voornemen om de wettelijke regeling van het BIG-beroep psychotherapeut te beëindigen. In concreto betekent dit dat het BIG-register van psychotherapeut niet wordt gesloten en opgeheven, evenmin wordt het beroep uit de wet BIG geschrapt.

Dit heeft mede als voordeel, dat patiënten, verwijzers en verzekeraars op het gebied van opleiding, kwaliteit en deskundigheid van de psychotherapeuten het 'kaf van het koren' kunnen blijven onderscheiden. Kwalificatie als Big-beroep, wettelijke registratie en tuchtrecht dragen daaraan bij. Niet alleen zijn zo de deskundigheid en kwaliteit van het psychotherapie-aanbod objectief kenbaar, ook is via het tuchtrecht toezicht van overheidswege mogelijk.

De Kommissie bij brief van 10 februari 2005 over deze besluitvorming geïnformeerd; een afschrift van die brief sluit ik bij.

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Blad
3

Kenmerk
CZ/2567146

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, waaronder het beroep psychotherapeut. Het ligt voor de hand dat de Stuurgroep daarbij gebruik maakt van de kennis en expertise van het CONO, het huidige kenniscentrum op het gebied van opleiding en nascholing in de geestelijke gezondheidszorg.

Voor de goede orde vermeld ik nog dat deze besluitvorming geen gevolgen heeft voor de erkenning van de klinische psychologie als specialisme van de gezondheidszorgpsychologie.

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben.

Hoogachtend,

de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
namens deze,
de Directeur Curatieve Zorg,

drs. M.J. Boerboom

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Curatieve Zorg

Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie
t.a.v. prof. dr. R.S. Kahn, voorzitter
Postbus 20062
3502 LB UTRECHT

Ons kenmerk
CZ/2567422

Inlichtingen bij

Doorkiesnummer
070-

Den Haag

25 MAART 2005
Uw brief

Onderwerp
Big-beroep psychotherapeut

Bijlage(n)
1

Geachte heer Kahn,

Graag vraag ik uw aandacht voor het volgende.

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 de toekomstige beroepenstructuur in de geestelijke gezondheidszorg. Onderdeel daarvan was het voornemen om het in de wet Beroepen in de individuele gezondheidszorg (wet BIG) geregelde beroep van psychotherapeut op te heffen. Daartoe zou het BIG -register voor psychotherapeuten voor nieuwe inschrijvingen worden gesloten; het register en de daaraan verbonden wettelijke titelbescherming zou echter gedurende een termijn nog in stand blijven voor de dan ingeschreven psychotherapeuten. Aan dit besluit lagen vooral structuurargumenten ten grondslag.

In de periode nadien is bezien hoe dit voornemen op de beste wijze geoperationaliseerd zou kunnen worden. Daarvoor zijn in de loop der tijd diverse uitvoeringsmodaliteiten uitgewerkt. In juni 2003 is op geopteerd voor een wijze van uitvoering waarbij een soepele overgangsregeling van de geregistreerde psychotherapeuten naar het nieuw in te stellen (specialisten) register van klinisch psycholoog onderdeel zou zijn. Ik informeerde u daarover bij brief van 12 december 2003 GVM/2438591. De regeling daarvan is echter binnen de verantwoordelijkheidsverdeling van de wet BIG voorbehouden aan de beroepsverenigingen en het desbetreffende Centraal College. Een opgestelde concept -overgangsregeling bleek echter moeilijk uitvoerbaar en omstreden en kon daardoor niet op draagvlak rekenen. Deze concept -overgangsregeling is vervolgens teruggetrokken. Deze optie wordt niet meer uitvoerbaar geacht.

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Blad

2

Kenmerk

CZ/2567422

Inmiddels is er bovendien sprake van een aantal ontwikkelingen dat het wenselijk maakt om dit voornemen tot opheffing 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 te operationaliseren dat het recht doet aan de belangen van burgers, draagvlak heeft bij belanghebbenden, juridisch adequaat uitvoerbaar is en geen hoge uitvoeringslasten met zich mee brengt.

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 daar onderdeel van uitmaken. Deze Zorgverzekeringswet kent functiegerichte zorgaanspraken. Niet meer wordt wettelijk geregeld wie de zorg feitelijk verleent; dat wordt overgelaten aan verzekeraar en patiënt. Keuzevrijheid voor burger en patiënt is een ander belangrijk kenmerk van het nieuwe systeem.

In de derde plaats is er in de geestelijke gezondheidszorg nog steeds sprake van een tekort aan deskundige behandelaars, zoals psychiaters. De kerntaak van deze beroepsgroep is vooral medisch-specialistisch gericht. Gezien de schaarste aan psychiaters vind ik het wenselijk dat bij wijze van taakdifferentiatie de uitvoering van psychotherapie – waar mogelijk – wordt overgelaten aan klinisch psychologen en psychotherapeuten.

Blijvende erkenning van de psychotherapeut als Big-beroep kan in de nieuwe situatie onder de Zorgverzekeringswet borgen, dat er voldoende keuzevrijheid is voor patiënten en een voldoende breed en gedifferentieerd aanbod, waaruit gekozen kan worden. Op deze wijze kunnen patiënten en verzekeraars ook kiezen door welke beroepsgroep zij de zorg willen laten bieden.

Op grond van deze ontwikkelingen is besloten om geen verdere uitvoering meer te geven aan het voornemen om de wettelijke regeling van het BIG -beroep psychotherapeut te beëindigen. In concreto betekent dit dat het BIG -register van psychotherapeut niet wordt gesloten en opgeheven, evenmin wordt het beroep uit de wet BIG geschrapt.

Dit heeft mede als voordeel, dat patiënten, verwijzers en verzekeraars op het gebied van opleiding, kwaliteit en deskundigheid van de psychotherapeuten het ‘kaf van het koren’ kunnen blijven onderscheiden. Kwalificatie als Big -beroep, wettelijke registratie en tuchtrecht dragen daaraan bij. Niet alleen zijn zo de deskundigheid en kwaliteit van het psychotherapie -aanbod objectief kenbaar, ook is via het tuchtrecht toezicht van overheidswegen mogelijk.

De Kamer is bij brief van 10 februari 2005 over deze besluitvorming geïnformeerd; een afschrift van die brief sluit ik bij.

VFFS

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Blad

3

Kenmerk

CZ/2567422

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, waaronder het beroep psychotherapeut. Het ligt voor de hand dat de Stuurgroep daarbij gebruik maakt van de kennis en expertise van het CONO, het huidige kenniscentrum op het gebied van opleiding en nascholing in de geestelijke gezondheidszorg.

Voor de goede orde vermeld ik nog dat deze besluitvorming geen gevolgen heeft voor de erkenning van de klinische psychologie als specialisme van de gezondheidszorgpsychologie.

Overeenkomstige brieven heb ik toegezonden aan de andere organisaties van belanghebbenden.

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben.

Hoogachtend,

de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
namens deze,
de Directeur Curatieve Zorg

drs. M.J. Boereboom

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Curatieve Zorg

Belangenvereniging van Psychotherapeuten
t.a.v. Mevrouw M.H. Dijkers-Verbaan, voorzitter
Spoorbaan 32
5051 ET GOIRLE

Ons kenmerk
CZ/2567143

Inlichtingen bij

Doorkiesnummer

Den Haag

Onderwerp
Big-beroep psychotherapeut

Bijlage(n)
1

25 MAART 2005
Uw brief

Geachte mevrouw Dijkers,

Graag vraag ik uw aandacht voor het volgende.

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 de toekomstige beroepsstructuur in de geestelijke gezondheidszorg. Onderdeel daarvan was het voornemen om het in de wet Beroepen in de individuele gezondheidszorg (wet BIG) geregelde beroep van psychotherapeut op te heffen. Daartoe zou het BIG-register voor psychotherapeuten voor nieuwe inschrijvingen worden gesloten; het register en de daaraan verbonden wettelijke titelbescherming zou echter gedurende een termijn nog in stand blijven voor de dan ingeschreven psychotherapeuten. Aan dit besluit lagen vooral structuurargumenten ten grondslag.

In de periode nadien is gezien hoe dit voornemen op de beste wijze geoperationaliseerd zou kunnen worden. Daarvoor zijn in de loop der tijd diverse uitvoeringsmodaliteiten uitgewerkt. In juni 2003 is op geopteerd voor een wijze van uitvoering waarbij een soepele overgangsregeling van de geregistreerde psychotherapeuten naar het nieuw in te stellen (specialisten) register van klinisch psycholoog onderdeel zou zijn. Ik informeerde u daarover bij brief van 8 juli 2003, GVM/2395251. De regeling daarvan is echter binnen de verantwoordelijkheidsverdeling van de wet BIG voorbehouden aan de beroepsverenigingen en aan u als College. De opgestelde concept-overgangsregeling bleek echter moeilijk uitvoerbaar en omstreden en kon daardoor niet op draagvlak rekenen. Deze concept-overgangsregeling is nadien teruggetrokken. Deze optie wordt niet meer uitvoerbaar geacht.

Inmiddels is er bovendien sprake van een aantal ontwikkelingen dat het wenselijk maakt om dit voornemen tot opheffing 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.

Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG
Telefoon (070) 340 79 11
Fax (070) 340 78 34

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX DEN HAAG

Correspondentie uitsluitend
richten aan het postadres
met vermelding van de
datum en het kenmerk van
deze brief.

Internetadres:
www.minvws.nl

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Blad

2

Kenmerk

CZ/2567143

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

In de tweede plaats is het zorgverzekeringsstelsel sterk in beweging. Een belangrijke verandering betreft de invoering van de nieuwe Zorgverzekeringswet. De op genezing gerichte geestelijke gezondheidszorg, waartoe ook de psychotherapie als behandelingsmethodiek behoort, gaat daar onderdeel van uitmaken. Deze Zorgverzekeringswet kent functiegerichte zorgaanspraken. Niet meer wordt wettelijk geregeld wie de zorg feitelijk verleent; dat wordt overgelaten aan verzekeraar en patiënt. Keuzevrijheid voor burger en patiënt is een ander belangrijk kenmerk van het nieuwe systeem.

In de derde plaats is er in de geestelijke gezondheidszorg nog steeds sprake van een tekort aan deskundige behandelaars, zoals psychiaters. De kerntaak van deze beroepsgroep is vooral medisch-specialistisch gericht. Gezien de schaarste aan psychiaters vind ik het noodzakelijk dat bij wijze van taakdifferentiatie de uitvoering van psychotherapie –waar mogelijk– wordt overgelaten aan klinisch psychologen en psychotherapeuten.

Blijvende erkenning van de psychotherapeut als Big-beroep kan in de nieuwe situatie onder de Zorgverzekeringswet borgen, dat er voldoende keuzevrijheid is voor patiënten en een voldoende breed en gedifferentieerd aanbod, waaruit gekozen kan worden. Op deze wijze kunnen patiënten en verzekeraars ook kiezen door welke beroepsgroep zij de zorg willen laten bieden.

Op grond van deze ontwikkelingen is besloten om geen verdere uitvoering meer te geven aan het voornemen om de wettelijke regeling van het BIG-beroep psychotherapeut te beëindigen. In concreto betekent dit dat het BIG-register van psychotherapeut niet wordt gesloten en opgeheven, evenmin wordt het beroep uit de wet BIG geschrapt.

Dit heeft mede als voordeel, dat patiënten, verwijzers en verzekeraars op het gebied van opleiding, kwaliteit en deskundigheid van de psychotherapeuten het 'kaf van het koren' kunnen blijven onderscheiden. Kwalificatie als Big-beroep, wettelijke registratie en tuchtrecht dragen daaraan bij. Niet alleen zijn zo de deskundigheid en kwaliteit van het psychotherapie-aanbod objectief kenbaar, ook is via het tuchtrecht toezicht van overheidswege mogelijk.

De Kamer is bij brief van 10 februari 2005 over deze besluitvorming geïnformeerd; een afschrift van die brief sluit ik bij.

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, waaronder het beroep psychotherapeut.

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Blad

3

Kenmerk

CZ/2567143

Het ligt voor de hand dat de Stuurgroep daarbij gebruik maakt van de kennis en expertise van het CONO, het huidige kenniscentrum op het gebied van opleiding en nascholing in de geestelijke gezondheidszorg.

Voor de goede orde vermeld ik nog dat deze besluitvorming geen gevolgen heeft voor de erkenning van de klinische psychologie als specialisme van de gezondheidszorgpsychologie.

Ik ben mij ervan bewust dat als gevolg van de beleidsontwikkelingen in de afgelopen periode deze besluitvorming een afwijking inhoudt van de eerder bekende beleidskaders en dat er op dit onderwerp als gevolg van zich ontwikkelend beleidsinzicht sprake is geweest van wisselende informatie rondom dit onderwerp.

Een brief met een overeenkomstige inhoud heb ik verzonden aan de andere organisaties van belanghebbenden.

In de afgelopen periode hebt u diverse malen via uw raadsman kanttekeningen geplaatst bij het beleid en aandacht gevraagd voor de belangen van de groep psychotherapeuten niet-psychiaters niet-psychologen. Voorzover deze kanttekeningen betrekking hadden op de vormgeving van de overgangsregeling, acht ik deze inmiddels achterhaald door mijn beslissing om geen uitvoering meer te geven aan het voornemen om de wettelijke regeling van het beroep psychotherapeut te beëindigen.

Ik meen verder dat – anders dan u aangeeft in het faxschrijven van uw raadsman van 30 december 2004 – de huidige beslissing recht doet aan de belangen van de groep die u vertegenwoordigt. Voor hen blijft –evenals voor alle andere geregistreerde psychotherapeuten – de registratie en de wettelijke titelbescherming gehandhaafd. Zij kunnen zich daarmee in kwalitatieve zin positief onderscheiden van andere aanbieders van psychotherapie. Het beroep van psychotherapeut blijft daarmee aantrekkelijk en concurrerend op de 'aanbieders- en inkoopmarkt' van psychotherapie.

Tot slot vermeld ik nog dat als gevolg van interne reorganisaties binnen het departement de directie GVM is opgeheven; het beleid ten aanzien van de psychotherapie valt vanaf 1 maart 2005 onder de verantwoordelijkheid van de directie Curatieve Zorg.

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben.

Hoogachtend,

de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
namens deze,
de Directeur Curatieve Zorg,

drs. M.J. Boerboom

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Curatieve Zorg

Kamer Gezondheidszorgpsycholoog
t.a.v. drs. J. van der Pol, voorzitter
p/a NIP
Postbus 9921
1006 AP AMSTERDAM

Ons kenmerk
CZ/2567119

Onderwerp
Big-beroep psychotherapeut

Inlichtingen bij

Doorkiesnummer

Bijlage(n)
1

Den Haag

25 MAART 2005
Uw brief

Geachte heer Van der Pol,

Graag vraag ik uw aandacht voor het volgende.

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 de toekomstige beroepenstructuur in de geestelijke gezondheidszorg. Onderdeel daarvan was het voornemen om het in de wet Beroepen in de individuele gezondheidszorg (wet BIG) geregelde beroep van psychotherapeut op te heffen. Daartoe zou het BIG -register voor psychotherapeuten voor nieuwe inschrijvingen worden gesloten; het register en de daaraan verbonden wettelijke titelbescherming zou echter gedurende een termijn nog in stand blijven voor de dan ingeschreven psychotherapeuten. Aan dit besluit lagen vooral structuurargumenten ten grondslag.

In de periode nadien is bezien hoe dit voornemen op de beste wijze geoperationaliseerd zou kunnen worden. Daarvoor zijn in de loop der tijd diverse uitvoeringsmodaliteiten uitgewerkt. In juni 2003 is op geopteerd voor een wijze van uitvoering waarbij een soepele overgangsregeling van de geregistreerde psychotherapeuten naar het nieuw in te stellen (specialisten) register van klinisch psycholoog onderdeel zou zijn. Ik informeerde u daarover bij brief van 8 juli 2003, GVM/2395251. De regeling daarvan is echter binnen de verantwoordelijkheidsverdeling van de wet BIG voorbehouden aan de beroepsverenigingen en het desbetreffende Centraal College. Een opgestelde concept -overgangsregeling bleek echter moeilijk uitvoerbaar en omstreden en kon daardoor niet op draagvlak rekenen. Deze concept -overgangsregeling is vervolgens teruggetrokken. Deze optie wordt niet meer uitvoerbaar geacht.

VVF's

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Blad

2

Kenmerk

CZ/2567119

Inmiddels is er bovendien sprake van een aantal ontwikkelingen dat het wenselijk maakt om dit voornemen tot opheffing 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 te operationaliseren dat het recht doet aan de belangen van burgers, draagvlak heeft bij belanghebbenden, juridisch adequaat uitvoerbaar is en geen hoge uitvoeringslasten met zich mee brengt.

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 daar onderdeel van uitmaken. Deze Zorgverzekeringswet kent functiegerichte zorgaanspraken. Niet meer wordt wettelijk geregeld wie de zorg feitelijk verleent; dat wordt overgelaten aan verzekeraar en patiënt. Keuzevrijheid voor burger en patiënt is een ander belangrijk kenmerk van het nieuwe systeem.

In de derde plaats is er in de geestelijke gezondheidszorg nog steeds sprake van een tekort aan deskundige behandelaars, zoals psychiaters. De kerntaak van deze beroepsgroep is vooral medisch-specialistisch gericht. Gezien de schaarste aan psychiaters vind ik het wenselijk dat bij wijze van taakdifferentiatie de uitvoering van psychotherapie –waar mogelijk- wordt overgelaten aan klinisch psychologen en psychotherapeuten.

Blijvende erkenning van de psychotherapeut als Big -beroep kan in de nieuwe situatie onder de Zorgverzekeringswet borgen, dat er voldoende keuzevrijheid is voor patiënten en een voldoende breed en gedifferentieerd aanbod, waaruit gekozen kan worden. Op deze wijze kunnen patiënten en verzekeraars ook kiezen door welke beroepsgroep zij de zorg willen laten bieden.

Op grond van deze ontwikkelingen is besloten om geen verdere uitvoering meer te geven aan het voornemen om de wettelijke regeling van het BIG -beroep psychotherapeut te beëindigen. In concreto betekent dit dat het BIG -register van psychotherapeut niet wordt gesloten en opgeheven, evenmin wordt het beroep uit de wet BIG geschrapt.

Dit heeft mede als voordeel, dat patiënten, verwijzers en verzekeraars op het gebied van opleiding, kwaliteit en deskundigheid van de psychotherapeuten het 'kaf van het koren' kunnen blijven onderscheiden. Kwalificatie als Big -beroep, wettelijke registratie en tuchtrecht dragen daaraan bij. Niet alleen zijn zo de deskundigheid en kwaliteit van het psychotherapie -aanbod objectief kenbaar, ook is via het tuchtrecht toezicht van overheidswege mogelijk.

De Kamer is bij brief van 10 februari 2005 over deze besluitvorming geïnformeerd; een afschrift van die brief sluit ik bij.

VWS

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Blad

3

Kenmerk

CZ/2567119

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, waaronder het beroep psychotherapeut. Het ligt voor de hand dat de Stuurgroep daarbij gebruik maakt van de kennis en expertise van het CONO, het huidige kenniscentrum op het gebied van opleiding en nascholing in de geestelijke gezondheidszorg.

Ik ben mij ervan bewust dat deze lijn een afwijking inhoudt van het eerder ingezette beleid en dat er de afgelopen jaren sprake is geweest van wisselende informatie rondom dit onderwerp.

Voor de goede orde vermeld ik nog dat deze besluitvorming geen gevolgen heeft voor de erkenning van de klinische psychologie als specialisme van de gezondheidszorgpsychologie.

Overeenkomstige brieven heb ik toegezonden aan de andere organisaties van belanghebbenden.

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben.

Hoogachtend,

de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
namens deze,
de Directeur Curatieve Zorg.

drs. M.J. Boereboom

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Curatieve Zorg

Nederlands Psychoanalytisch Instituut
t.a.v. drs. R.N. van der Plank, voorzitter Raad van Bestuur
Postbus 7031
1007 JA Amsterdam

Ons kenmerk
CZ/2567445

Inlichtingen bij

Doorkiesnummer

Onderwerp

Bijlage(n)

Big -beroep psychotherapeut

1

Den Haag

25 MAART 2005
Uw brief

27 oktober 2004

Geachte heer Van der Plank,

Graag vraag ik uw aandacht voor het volgende.

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 de toekomstige beroepenstructuur in de geestelijke gezondheidszorg. Onderdeel daarvan was het voornemen om het in de wet Beroepen in de individuele gezondheidszorg (wet BIG) geregelde beroep van psychotherapeut op te heffen. Daartoe zou het BIG -register voor psychotherapeuten voor nieuwe inschrijvingen worden gesloten; het register en de daaraan verbonden wettelijke titelbescherming zou echter gedurende een termijn nog in stand blijven voor de dan ingeschreven psychotherapeuten. Aan dit besluit lagen vooral structuurargumenten ten grondslag.

In de periode nadien is gezien hoe dit voornemen op de beste wijze geoperationaliseerd zou kunnen worden. Daarvoor zijn in de loop der tijd diverse uitvoeringsmodaliteiten uitgewerkt. In juni 2003 is op geopteerd voor een wijze van uitvoering waarbij een soepele overgangsregeling van de geregistreerde psychotherapeuten naar het nieuw in te stellen (specialisten) register van klinisch psycholoog onderdeel zou zijn.

De regeling daarvan is echter binnen de verantwoordelijkheidsverdeling van de wet BIG voorbehouden aan de beroepsverenigingen en het desbetreffende Centraal College. Een opgestelde concept -overgangsregeling bleek echter moeilijk uitvoerbaar en omstreden en kon daardoor niet op draagvlak rekenen. Deze concept -overgangsregeling is vervolgens teruggetrokken.

Deze optie wordt niet meer uitvoerbaar geacht.

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Blad

2

Kenmerk

CZ/2567445

Inmiddels is er bovendien sprake van een aantal ontwikkelingen dat het wenselijk maakt om dit voornemen tot opheffing 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 te operationaliseren dat het recht doet aan de belangen van burgers, draagvlak heeft bij belanghebbenden, juridisch adequaat uitvoerbaar is en geen hoge uitvoeringslasten met zich mee brengt.

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 daar onderdeel van uitmaken. Deze Zorgverzekeringswet kent functiegerichte zorgaanspraken. Niet meer wordt wettelijk geregeld wie de zorg feitelijk verleent; dat wordt overgelaten aan verzekeraar en patiënt. Keuzevrijheid voor burger en patiënt is een ander belangrijk kenmerk van het nieuwe systeem.

In de derde plaats is er in de geestelijke gezondheidszorg nog steeds sprake van een tekort aan deskundige behandelaars, zoals psychiaters. De kerntaak van deze beroepsgroep is vooral medisch-specialistisch gericht. Gezien de schaarste aan psychiaters vind ik het wenselijk dat bij wijze van taakdifferentiatie de uitvoering van psychotherapie – waar mogelijk – wordt overgelaten aan klinisch psychologen en psychotherapeuten.

Blijvende erkenning van de psychotherapeut als Big -beroep kan in de nieuwe situatie onder de Zorgverzekeringswet borgen, dat er voldoende keuzevrijheid is voor patiënten en een voldoende breed en gedifferentieerd aanbod, waaruit gekozen kan worden. Op deze wijze kunnen patiënten en verzekeraars ook kiezen door welke beroepsgroep zij de zorg willen laten bieden.

Op grond van deze ontwikkelingen is besloten om geen verdere uitvoering meer te geven aan het voornemen om de wettelijke regeling van het BIG -beroep psychotherapeut te beëindigen. In concreto betekent dit dat het BIG -register van psychotherapeut niet wordt gesloten en opgeheven, evenmin wordt het beroep uit de wet BIG geschrapt.

Dit heeft mede als voordeel, dat patiënten, verwijzers en verzekeraars op het gebied van opleiding, kwaliteit en deskundigheid van de psychotherapeuten het 'kaf van het koren' kunnen blijven onderscheiden. Kwalificatie als Big -beroep, wettelijke registratie en tuchtrecht dragen daaraan bij. Niet alleen zijn zo de deskundigheid en kwaliteit van het psychotherapie -aanbod objectief kenbaar, ook is via het tuchtrecht toezicht van overheidswege mogelijk.

De Kamer is bij brief van 10 februari 2005 over deze besluitvorming geïnformeerd; een afschrift van die brief sluit ik bij.

VVF's

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Blad

3

Kenmerk

CZ/2567445

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, waaronder het beroep psychotherapeut. Het ligt voor de hand dat de Stuurgroep daarbij gebruik maakt van de kennis en expertise van het CONO, het huidige kenniscentrum op het gebied van opleiding en nascholing in de geestelijke gezondheidszorg.

Ik neem aan dat met deze besluitvorming ook de knelpunten zijn opgelost die u signaleerde in uw brief van 27 oktober 2004 .

Voor de goede orde vermeld ik nog dat deze besluitvorming geen gevolgen heeft voor de erkenning van de klinische psychologie als specialisme van de gezondheidszorgpsychologie.

Overeenkomstige brieven heb ik toegezonden aan de andere organisaties van belanghebbenden.

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben.

Hoogachtend,

de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
namens deze,
de Directeur Curatieve Zorg,

drs. M.J. Boereboom

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Curatieve Zorg

Nederlands Instituut van Psychologen,
Sectie Gezondheidszorg
t.a.v. mevrouw drs. M.E.Th.A. Cloin-Brouwers, voorzitter
Postbus 9921
1006 AP AMSTERDAM

Ons kenmerk
CZ/2567147

Inlichtingen bij

Doorkiesnummer

Onderwerp

Bijlage(n)

Big-beroep psychotherapeut

1

Den Haag
25 MAART 2005
Uw brief-

Geachte mevrouw Cloin-Brouwers,

Graag vraag ik uw aandacht voor het volgende.

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 de toekomstige beroepenstructuur in de geestelijke gezondheidszorg. Onderdeel daarvan was het voornemen om het in de wet Beroepen in de individuele gezondheidszorg (wet BIG) geregelde beroep van psychotherapeut op te heffen. Daartoe zou het BIG -register voor psychotherapeuten voor nieuwe inschrijvingen worden gesloten; het register en de daaraan verbonden wettelijke titelbescherming zou echter gedurende een termijn nog in stand blijven voor de dan ingeschreven psychotherapeuten. Aan dit besluit lagen vooral structuurargumenten ten grondslag.

In de periode nadien is bezien hoe dit voornemen op de beste wijze geoperationaliseerd zou kunnen worden. Daarvoor zijn in de loop der tijd diverse uitvoeringsmodaliteiten uitgewerkt. In juni 2003 is op geopteerd voor een wijze van uitvoering waarbij een soepele overgangsregeling van de geregistreerde psychotherapeuten naar het nieuw in te stellen (specialisten) register van klinisch psycholoog onderdeel zou zijn. Ik informeerde u daarover bij brief van 8 juli 2003, GVM/2395251. De regeling daarvan is echter binnen de verantwoordelijkheidsverdeling van de wet BIG voorbehouden aan de beroepsverenigingen en het desbetreffende Centraal College. Een opgestelde concept -overgangsregeling bleek echter moeilijk uitvoerbaar en omstreken en kon daardoor niet op draagvlak rekenen. Deze concept -overgangsregeling is vervolgens teruggetrokken. Deze optie wordt niet meer uitvoerbaar geacht.

Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG
Telefoon (070) 340 79 11
Fax (070) 340 78 34

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX DEN HAAG

Correspondentie uitsluitend
richten aan het postadres
met vermelding van de
datum en het kenmerk van
deze brief.

Internetadres:
www.minvws.nl

VVF

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Blad

2

Kenmerk

CZ/2567147

Inmiddels is er bovendien sprake van een aantal ontwikkelingen dat het wenselijk maakt om dit voornemen tot opheffing 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 te operationaliseren dat het recht doet aan de belangen van burgers, draagvlak heeft bij belanghebbenden, juridisch adequaat uitvoerbaar is en geen hoge uitvoeringslasten met zich mee brengt.

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 daar onderdeel van uitmaken. Deze Zorgverzekeringswet kent functiegerichte zorgaanspraken. Niet meer wordt wettelijk geregeld wie de zorg feitelijk verleent; dat wordt overgelaten aan verzekeraar en patiënt. Keuzevrijheid voor burger en patiënt is een ander belangrijk kenmerk van het nieuwe systeem.

In de derde plaats is er in de geestelijke gezondheidszorg nog steeds sprake van een tekort aan deskundige behandelaars, zoals psychiaters. De kerntaak van deze beroepsgroep is vooral medisch-specialistisch gericht. Gezien de schaarste aan psychiaters vind ik het wenselijk dat bij wijze van taakdifferentiatie de uitvoering van psychotherapie –waar mogelijk- wordt overgelaten aan klinisch psychologen en psychotherapeuten.

Blijvende erkenning van de psychotherapeut als Big -beroep kan in de nieuwe situatie onder de Zorgverzekeringswet borgen, dat er voldoende keuzevrijheid is voor patiënten en een voldoende breed en gedifferentieerd aanbod, waaruit gekozen kan worden. Op deze wijze kunnen patiënten en verzekeraars ook kiezen door welke beroepsgroep zij de zorg willen laten bieden.

Op grond van deze ontwikkelingen is besloten om geen verdere uitvoering meer te geven aan het voornemen om de wettelijke regeling van het BIG -beroep psychotherapeut te beëindigen. In concreto betekent dit dat het BIG -register van psychotherapeut niet wordt gesloten en opgeheven, evenmin wordt het beroep uit de wet BIG geschrapt.

Dit heeft mede als voordeel, dat patiënten, verwijzers en verzekeraars op het gebied van opleiding, kwaliteit en deskundigheid van de psychotherapeuten het 'kaf van het koren' kunnen blijven onderscheiden. Kwalificatie als Big -beroep, wettelijke registratie en tuchtrecht dragen daaraan bij. Niet alleen zijn zo de deskundigheid en kwaliteit van het psychotherapie -aanbod objectief kenbaar, ook is via het tuchtrecht toezicht van overheidswege mogelijk.

De Kamer is bij brief van 10 februari 2005 over deze besluitvorming geïnformeerd; een afschrift van die brief sluit ik bij.

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Blad

3

Kenmerk

CZ/2567147

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, waaronder het beroep psychotherapeut. Het ligt voor de hand dat de Stuurgroep daarbij gebruik maakt van de kennis en expertise van het CONO, het huidige kenniscentrum op het gebied van opleiding en nascholing in de geestelijke gezondheidszorg.

Voor de goede orde vermeld ik nog dat deze besluitvorming geen gevolgen heeft voor de erkenning van de klinische psychologie als specialisme van de gezondheidszorgpsychologie.

Overeenkomstige brieven heb ik toegezonden aan de andere organisaties van belanghebbenden.

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben.

Hoogachtend,

de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
namens deze,
de Directeur Curatieve Zorg

drs. M.J. Bèretboom

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Directie Curatieve Zorg

Beroepsvereniging van Psychotherapeuten
t.a.v. Mevrouw M.H. Dijkers-Verbaan, voorzitter
Spoorbaan 32
5061 ET GOIRLE



Ons kenmerk

CZ/GGZ/2578485

Inlichtingen bij

Doorkiesnummer

Den Haag

18 APR. 2005

Onderwerp

Big-beroep psychotherapeut

Bijlage(n)

Uw brief

Geachte mevrouw Dijkers-Verbaan,

Bij brief van 25 maart 2005, CZ/2567143, informeerde ik u en een aantal andere organisaties over de besluitvorming inzake het beroep psychotherapeut. Naar mij recent bleek, kunnen er bij de verzending van die brief administratieve vergissingen zijn opgetreden. Of dat ook bij U het geval geweest is, kan ik echter niet nagaan. Voor de zekerheid zend ik u daarom bijgaand een kopie van de brief, zoals deze behoort te luiden.

Ik verontschuldig mij voor het mogelijke ongemak.

Hoogachtend,

de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
namens deze,
de Directeur Curatieve Zorg,

drs. M.J. Boereboom

Minuut

Documentnaam: aanb corr statusquobrief BVP.doc

Auteur:

Toestel: 070-

Route	Paraaf/Datum
auteur	
afdelingshoofd	12/4
directeur	
CDS	

Route	Paraaf/Datum

Bijzonderheden

te vinden op R/GVM/madewerkers/wijziging wet BIG

Meezenden: bijgaande fc

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Curatieve Zorg

Kamer Psychotherapeut
t.a.v. drs. H.J. Dalewijk, voorzitter
Postbus 18063
4601 ZB BERGEN OP ZOOM

Ons kenmerk
CZ/GGZ-2579840

Inlichtingen bij

Doorkiesnummer

070-

Den Haag,

27 APR. 2005
Uw brief

Onderwerp

Bijlage(n)

Big-beroep psychotherapeut

Geachte heer Dalewijk,

Graag vraag ik uw aandacht voor het volgende.

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 de toekomstige beroepenstructuur in de geestelijke gezondheidszorg. Onderdeel daarvan was het voornemen om het in de wet Beroepen in de individuele gezondheidszorg (wet BIG) geregelde beroep van psychotherapeut op te heffen. Daartoe zou het BIG -register voor psychotherapeuten voor nieuwe inschrijvingen worden gesloten; het register en de daaraan verbonden wettelijke titelbescherming zou echter gedurende een termijn nog in stand blijven voor de dan ingeschreven psychotherapeuten. Aan dit besluit lagen vooral structuurargumenten ten grondslag.

In de periode nadien is gezien hoe dit voornemen op de beste wijze geoperationaliseerd zou kunnen worden. Daarvoor zijn in de loop der tijd diverse uitvoeringsmodaliteiten uitgewerkt. In juni 2003 is op geopteerd voor een wijze van uitvoering waarbij een soepele overgangsregeling van de geregistreerde psychotherapeuten naar het nieuw in te stellen (specialisten) register van klinisch psycholoog onderdeel zou zijn. Ik informeerde het CONO daarover bij brief van 12 december 2003, GVM/2438591. De regeling daarvan is echter binnen de verantwoordelijkheidsverdeling van de wet BIG voorbehouden aan de beroepsverenigingen en het desbetreffende Centraal College. Een opgestelde concept -overgangsregeling bleek echter moeilijk uitvoerbaar en omstreden en kon daardoor niet op draagvlak rekenen. Deze concept -overgangsregeling is vervolgens teruggetrokken. Deze optie wordt niet meer uitvoerbaar geacht.

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Blad

2

Kenmerk

CZ/GGZ-2579840

Inmiddels is er bovendien sprake van een aantal ontwikkelingen dat het wenselijk maakt om dit voornemen tot opheffing 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 te operationaliseren dat het recht doet aan de belangen van burgers, draagvlak heeft bij belanghebbenden, juridisch adequaat uitvoerbaar is en geen hoge uitvoeringslasten met zich mee brengt.

In de tweede plaats is het zorgverzekeringsstelsel sterk in beweging. Een belangrijke verandering betreft de invoering van de nieuwe Zorgverzekeringswet. De op genezing gerichte geestelijke gezondheidszorg, waartoe ook de psychotherapie als behandelingsmethodiek behoort, gaat daar onderdeel van uitmaken. Deze Zorgverzekeringswet kent functiegerichte zorgaanspraken. Niet meer wordt wettelijk geregeld wie de zorg feitelijk verleent; dat wordt overgelaten aan verzekeraar en patiënt. Keuzevrijheid voor burger en patiënt is een ander belangrijk kenmerk van het nieuwe systeem.

In de derde plaats is er in de geestelijke gezondheidszorg nog steeds sprake van een tekort aan deskundige behandelaars, zoals psychiaters. De kerntaak van deze beroepsgroep is vooral medisch-specialistisch gericht. Gezien de schaarste aan psychiaters vind ik het wenselijk dat bij wijze van taakdifferentiatie de uitvoering van psychotherapie –waar mogelijk- wordt overgelaten aan klinisch psychologen en psychotherapeuten.

Blijvende erkenning van de psychotherapeut als Big-beroep kan in de nieuwe situatie onder de Zorgverzekeringswet borgen, dat er voldoende keuzevrijheid is voor patiënten en een voldoende breed en gedifferentieerd aanbod, waaruit gekozen kan worden. Op deze wijze kunnen patiënten en verzekeraars ook kiezen door welke beroepsgroep zij de zorg willen laten bieden.

Op grond van deze ontwikkelingen is besloten om geen verdere uitvoering meer te geven aan het voornemen om de wettelijke regeling van het BIG -beroep psychotherapeut te beëindigen. In concreto betekent dit dat het BIG -register van psychotherapeut niet wordt gesloten en opgeheven, evenmin wordt het beroep uit de wet BIG geschrapt.

Dit heeft mede als voordeel, dat patiënten, verwijzers en verzekeraars op het gebied van opleiding, kwaliteit en deskundigheid van de psychotherapeuten het 'kaf van het koren' kunnen blijven onderscheiden. Kwalificatie als Big -beroep, wettelijke registratie en tuchtrecht dragen daaraan bij. Niet alleen zijn zo de deskundigheid en kwaliteit van het psychotherapie -aanbod objectief kenbaar, ook is via het tuchtrecht toezicht van overheidswege mogelijk.

De Kamer is bij brief van 10 februari 2005 over deze besluitvorming geïnformeerd; een afschrift van die brief sluit ik bij.

VVF's

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Blad

3

Kenmerk

CZ/GGZ-2579840

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, waaronder het beroep psychotherapeut. Het ligt voor de hand dat de Stuurgroep daarbij gebruik maakt van de kennis en expertise van het CONO, het huidige kenniscentrum op het gebied van opleiding en nascholing in de geestelijke gezondheidszorg.

Voor de goede orde vermeld ik nog dat deze besluitvorming geen gevolgen heeft voor de erkenning van de klinische psychologie als specialisme van de gezondheidszorgpsychologie.

Overeenkomstige brieven heb ik toegezonden aan de andere organisaties van belanghebbenden.

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben.

Hoogachtend,

de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
namens deze,
de directeur Curatieve Zorg,

drs. M.J. Boereboom

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directie Curatieve Zorg

Kamer Psychotherapeut
t.a.v. drs. H.J. Dalewijk, voorzitter
Postbus 18063
4601 ZB BERGEN OP ZOOM

Ons kenmerk
CZ/GGZ-2579844

Inlichtingen bij

Doorkiesnummer

Den Haag
27 APR. 2005

Onderwerp
correctie brief

Bijlage(n)
1

Uw brief

Geachte heer Dalewijk,

Bij brief van 25 maart 2005, kenmerk CZ/2567443, informeerde ik u over de besluitvorming inzake het beroep psychotherapeut. U attendeerde mij er telefonisch op, dat de nummering van de diverse pagina's van deze brief verschillend is.

Ik heb dat laten nagaan; door een administratieve vergissing blijkt de laatste pagina van uw brief verwisseld te zijn met een andere brief. Ik bied u daarvoor mijn verontschuldiging aan en zend u bijgaand een nieuw exemplaar van de brief, zoals deze behoorde te luiden.

Ik verzoek u de brief met het kenmerk CZ/2567443 te vernietigen en deze brief daarvoor in de plaats te stellen..

Hoogachtend,

de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
namens deze,
de directeur Curatieve Zorg,

drs. M.J. Boerboom

829/17

KAMER PSYCHOTHERAPEUT

Bergen op Zoom, 21 juni 2005
 Ons kenmerk: KP/ah 05.050.



Ministerie VWS
 Stuurgroep Modernisering Opleidingen
 en Beroepsuitoefening in de gezondheidszorg (SMOBG)
 Postbus 20350
 2500 EJ Den Haag

Onderwerp: Opleidingsplaatsen voor de opleiding tot psychotherapeut

Geachte leden van de Stuurgroep,

Door het besluit van de Minister van VWS om geen verdere uitvoering te geven aan zijn in 2001 voorgenomen besluit tot sluiting van het register Psychotherapeut (artikel 3, Wet BIG), is de situatie ten aanzien van de beroepsopleiding tot psychotherapeut plotseling gewijzigd.

Vanaf 2001 was het, tengevolge van het voornemen van de minister, niet langer mogelijk psychotherapeuten op te leiden. Dit betekent een verlies van naar schatting 168 psychotherapeuten (6 opleidingsinstellingen met ieder 7 gesubsidieerde opleidingsplaatsen per jaar gedurende 4 jaar).

Het besluit van de minister heeft het thans mogelijk gemaakt de psychotherapie-opleidingen te hervatten. De onderhandelingen om de opleidingsplaatsen psychotherapie te heropenen zijn dan ook in volle gang. Naar het oordeel van de Kamer Psychotherapeut van het CONO dienen deze opleidingsplaatsen op dezelfde manier als voorheen gesubsidieerd te worden.

De Kamer Psychotherapeut wil nadrukkelijk haar zorg uitspreken over het ontbreken van een beleidsbeslissing om de financiering van de psychotherapie opleiding te hervatten en dringt erop aan dat hierover zo spoedig mogelijk duidelijkheid wordt verschaft.

Het komt de Kamer Psychotherapeut onjuist en onbillijk voor dat de hervatting van de opleidingen tot psychotherapeut op oneigenlijke gronden verder zou worden gefrustreerd, na de reeds opgetreden – en scherp gevoelde – teruggang in aantallen nieuw opgeleide psychotherapeuten.

Hoogachtend,

[Redacted signature]
 Drs. H.J. Dalewijk,
 voorzitter.

- i.a.a. - WVS, Begeleidingscommissie Project Nieuwe Bekostigingssystematiek Opleidingen (NBO), t.a.v. Mevr. [Redacted]
 - CONO, t.a.v. algemeen bestuur.
 - LOGO, t.a.v. drs. [Redacted]

17

10.2.e, tenzij anders aangegeven

NVP

Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie

Doe. 27



Ministerie van VWS

Begeleidingscommissie Project Nieuwe Bekostigingssystematiek Opleidingen (NBO),

t.a.v. Mevr. [redacted]

Postbus 20350

2500 EJ Den Haag



→ [redacted]

Datum:
07-07-2005

Uw referentie:

Onze referentie:
901c070705/b

Contact:
mw. [redacted]

Betreft: afschrift brief NVP aan Ministerie van VWS, SMOBG d.d. 07-07-2005

Geachte mevrouw [redacted]

Hierbij ontvangt u een afschrift van de brief van de Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP) aan het Ministerie van VWS, Stuurgroep Modernisering Opleidingen en Beroepsuitoefening in de gezondheidszorg (SMOBG) d.d. 07-07-2005, inzake (het onthreken van) de financiering van opleidingsplaatsen bij de opleiding tot psychotherapeut.

Hoogachtend,

[redacted]
beleidsmedewerker

Minister

46.2. e. (indij anders aangegeven)

Doc. 28

AANTEKENEN.

De Minister van Volksgezondheid
Welzijn en Sport
Dhr. drs. H. Hoogervorst
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

MIN. v. VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT
INGEKOMEN
- 4 AUG. 2005
Dir. ~~DBO~~
Agenda Nr. 2607190



Betreft: uw brief d.d. 070405, uw kenmerk CZ/2568755

Egmond a/d Hoef, 2 augustus 2005

Excellentie,

Onlangs werd het Bestuur van de NAP geïnformeerd over de inhoud van uw brief d.d. 070405, kenmerk CZ/2568755. Deze brief was gericht aan de belangenvereniging van Psychotherapeuten en ging over de 'positie Psychotherapeut'.

Deze brief is openbaar toegankelijk op de website van VWS en kan door iedere belanghebbende in het werkveld van de psychotherapie worden geciteerd ten behoeve van eigen promotiedoeleinden. Aangezien er beweringen instaan die zeer ongunstige zijn en de leden en de sub-leden (therapeuten) van de NAP onrecht aandoen én in hun belangen (naar de diverse zorgverzekeraars en verwijzers) schaden, verzoeken wij u de inhoud van deze brief te rectificeren.

Midden 90er jaren heeft onze vorige Minister van gezondheidszorg, mevrouw Borst, tijdens een Congres Alternatieve Geneeswijzen in Zwolle nadrukkelijk te kennen gegeven dat het zgn. alternatieve veld zichzelf moest organiseren, zelf moest werken aan objectieve criteria, zelf bijscholingsprogramma's moest opstellen om uiteindelijk zelf het 'kaf van het koren' te scheiden: dan pas zou men als gesprekspartner voor de overheid acceptabel zijn om te praten over registratie.

Enkele beroepsorganisaties m.b.t. de 'alternatieve' behandelmethodes in de GGZ (waarmee o.i. bedoeld worden, organisaties die behandelwijzen vertegenwoordigden van verenigingen die toentertijd niet door de Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP) toegelaten werden als lid) namen deze uitnodiging aan en hebben **al de genoemde punten van minister Borst gerealiseerd binnen een Europees netwerk.**

Nederlandse Associatie voor Psychotherapie
Herenweg 207a, 1934 BA Egmond a/d Hoef
KvK Alkmaar No. 406 377 39



Foreign Relations Office:
European Association for Psychotherapy – Vienna
Rosenbursenstrasse 8/3/7 A-1010 Vienna Austria

Tel. 0031 72 507 0433 fax 507 0726
e-mail: office@nap-psychotherapie.com
Postbank 78 27 237

Phone 0043 1 513 1729 Fax 0043 1 512 2604
Web: www.europsyche.org e-mail: cap.admin@europsyche.org

Het bleek/blijkt dat in veel landen, zoals bijvoorbeeld in Oostenrijk, bepaalde therapievormen die in Nederland als 'alternatief' bestempeld werden en worden, daar gewoon tot het reguliere veld behoren. Tevens bleek dat men, met het oog op de Europese eenwording, volgens het model van de Oostenrijkse Psychotherapie Gesetz, de European Association for Psychotherapy (EAP) had opgericht als supra-nationale koepel ter bescherming van de kwaliteit van de beroepsuitoefening en de opleidingen voor psychotherapie in Europa. Verenigingen van psychotherapie-modaliteiten die in het verleden niet door de NVP werden 'erkend' zagen in de aansluiting bij de EAP een kans hun psychotherapie-modaliteit op een Europees erkend opleidingsniveau¹ te brengen.

Op instigatie van de EAP is opgericht de Nederlandse Associatie voor Psychotherapie (NAP) om zich in Nederland naar EAP regelgeving te organiseren zodat men zich, conform de uitnodiging van minister Borst in Zwolle, als gesprekspartner bij de minister zou kunnen aandienen. Ondanks herhaalde verzoeken daartoe, is de minister daar niet op ingegaan.

Dat u toezeggingen van een vorige minister niet honoreert vinden wij droevig, maar dat u cq. uw ambtenaar, alle niet-BIG-geregistreerde beoefenaren van psychotherapie in bovengenoemde brief - zonder onderscheid en op één hoop gooiend - benoemt als 'kaf' (blz 1, regel 10 van onder) diskwalificeert niet alleen diegenen die in Nederland gehoor hebben gegeven aan de oproep van minister Borst, maar tegelijkertijd daarmee ook:

- alle Oostenrijkse psychotherapeuten opgeleid en geregistreerd via de Psychotherapie Gesetz
- alle Europese psychotherapeuten die het Europees certificaat voor Psychotherapie (ECP) hebben aangevraagd volgens diezelfde eisen, overgenomen door de EAP.
- het Europees Parlement, dat februari 2003 ditzelfde opleidingsmodel middels een goedgekeurd amendement heeft voorgesteld als model voor de psychotherapie opleidingen in Europa
- de Franse overheid die vorig jaar het amendement van het Europees Parlement heeft overgenomen
- de Nederlandse BIG-geregistreerde psychotherapeuten, GZ-psychologen, psychiaters en artsen die het ECP hebben aangevraagd
- de duizenden cliënten die teleurgesteld mede door verstek laten gaan van de reguliere zorg hun heil hebben gezocht en zoeken in ditzelfde 'alternatieve' veld

Met betrekking tot de BIG-geregistreerde psychotherapeuten: In hoeverre is het 'koren' wel het 'koren'. Het artikel in de Consumentengids van mei 2003: 'Psychische hulp stemt bedroefd', laat ondanks uw inspanningen, toch ook een ander beeld zien.

¹ Een goede keus want de EAP wordt serieus genomen: in februari 2004 zijn de opleidingseisen voor het ECP middels een amendement door het Europees Parlement voorgesteld als standaard voor de Psychotherapie opleidingen in Europa.

Het bestuur van de NAP verwacht dan ook rectificatie / fijnere nuancering van het gestelde. Dat de minister zich niet de moeite wil getroosten om het 'alternatieve veld' te onderzoeken noch de wensen van dit veld wil horen, teneinde mee te kunnen denken hoe hun wens tot registratie alsnog vorm zou kunnen krijgen, mag toch geen reden zijn om alle niet-BIG-geregistreerden maar op één hoop te gooien en in een officieel schrijven als 'kaf' te benoemen.

Kortom: Op voorstel van de minister Borst en in het belang van de Nederlandse geestelijke volksgezondheid gaat de NAP door om het veld van de alternatieve psychotherapie verder te organiseren en te professionaliseren. En daarbij hopen wij nog steeds op samenwerking met de Nederlandse Overheid, al was het maar contact met een beleidsambtenaar die het alternatieve veld dan wel psychotherapie in zijn pakket heeft.

Wij zien uit naar uw reactie.

Hoogachtend,

Mevr. R. Oudijk, Psychotherapeut, ECP-houder,
voorzitter Nederlandse Associatie voor Psychotherapie (NAP)

Bijlagen: Brief VWS kenmerk CZ/2568755
Amendement Europees Parlement febr. 04
Artikel Consumentengids : 'Psychische hulp stemt bedroefd' mei 2003

CC: Voorzitter en leden Vaste Kamercommissie VWS
Ministerie van VWS, t.a.v. mevr. drs. [redacted] afd. Curatieve Zorg
Ministerie van VWS, t.a.v. dhr. drs. [redacted] afd. Innovatie
Beroepen en Ethiek
Ministerie van VWS, t.a.v. dhr. drs. [redacted], afd. Beroepen en
Opleidingen
Ministerie van VWS, t.a.v. mevr. [redacted] afd. Beroepen en Opleidingen,
afdeling Alternatieve Geneeswijzen
Hoofdinspectie Volksgezondheid, dhr. drs. [redacted]
Hoofdinspectie GGZ, mevr. drs. [redacted]
BPRA, dhr. mr. [redacted]

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Curatieve Zorg

Het Bestuur van het CONO
Postbus 1577
3500 BN UTRECHT

Ons kenmerk CZ/GGZ-2615871
Onderwerp bekostiging zorgopleidingen in de GGZ in 2006
Inlichtingen bij [REDACTED]
Doorkiesnummer [REDACTED]
Bijlage(n)

Den Haag
16 SEP. 2005
Uw brief

Geacht bestuur,

Zoals u bekend wordt naar verwachting per 1 januari 2006 gestart met een nieuw systeem voor bekostiging, financiering en aansturing van een welomschreven groep zorgopleidingen.

Op 21 juni jl. heeft bij VWS hierover een expertsessie plaatsgevonden, waaraan van uw zijde de heer [REDACTED] heeft deelgenomen. Bij dit overleg is van de kant van ZN voorgesteld om voor 2006 de huidige systematiek van bekostiging van een aantal GGZ-opleidingen op basis van een CTG-beleidsregel door de betrokken partijen vooralsnog te handhaven teneinde de voortgang van deze opleidingen in 2006 veilig te stellen. In het overleg van de begeleidingscommissie NBO op 29 juli jl. heeft GGZ-Nederland bij monde van de heer [REDACTED] wederom erop aangedrongen om in 2006 het CONO de afhandeling van de GGZ opleidingen te laten doen.

Met het oog op uw voorbereiding van de jaarlijkse inventarisatie van de desbetreffende GGZ opleidingen heeft u mij verzocht om uitdrukkelijk aan te geven of ik ermee in kan stemmen, dat voor 2006 het voortouw bij uw organisatie blijft. Mijn antwoord hierop luidt bevestigend omwille van de continuïteit. De achterliggende overwegingen zijn de volgende:

- De nieuwe bekostiging van zorgopleidingen zal per 2006 beperkt blijven tot een aantal zorgopleidingen in de (somatische) ziekenhuissector
- Invoering van de nieuwe bekostiging zal voor de GGZ opleidingen niet eerder dan per 2007 kunnen plaatsvinden.
- In de nabije toekomst wordt voorzien in de integratie van diverse opleidingsorganen in een centraal orgaan voor zorgopleidingen. Dit zal onderdeel uitmaken van het samenhangende stelsel op het gebied van beroepen en opleidingen zoals dat de stuurgroep Modernisering Opleidingen en Beroepsuitoefening Gezondheidszorg (stuurgroep MOBG) voor ogen staat. Ik zal de SMOBG verzoeken om zo spoedig mogelijk te komen tot de oprichting van een dergelijk opleidingsorgaan in goed overleg met betrokken partijen. Het is mijn uitdrukkelijke bedoeling om ook de GGZ opleidingen onder de reikwijdte van dit orgaan te brengen.

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Blad

2

Kenmerk

CZGGZ-2615871

In de loop van 2006 zal een en ander zijn beslag krijgen en duidelijkheid ontstaan over de mogelijke gevolgen voor uw organisatie. Daarover zal ik te gelegener tijd met u in overleg treden.

Zolang het op te richten opleidingsorgaan nog niet zijn taken in het nieuwe systeem van sturing en bekostiging kan vervullen, stem ik er graag mee in dat uw organisatie haar taken in het huidige systeem voortzet.

Een afschrift van deze brief zend ik aan ZN, GGZ-Nederland, de stuurgroep MOBG, het Capaciteitsorgaan en CTG-ZAio.

Hoogachtend,

de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
namens deze,
de directeur Curatieve Zorg,

drs. M.J. Boerboom

Doc 30
VWS

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Curatieve Zorg

Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie
T.a.v. dr. A.T. Veeninga, voorzitter
Maliebaan 50b
3581 CS UTRECHT

Ons kenmerk
CZ/GGZ-2638331

Inlichtingen bij

Doorkiesnummer

Den Haag
28 november 2005

Onderwerp
Financiering opleidingsplaatsen
opleiding tot psychotherapeut

Bijlage(n)

Uw brief
901c070705

Geachte heer/mevrouw Veeninga,

In uw brief van 29 juli 2005 vraagt u om een beleidsbeslissing om de financiering van de psychotherapie opleiding te hervatten.

Zoals u weet is begin dit jaar besloten om geen verdere uitvoering meer te geven aan een eerder voornemen om de wettelijke regeling van het beroep psychotherapeut te beëindigen. Deze beslissing betekent dat het BIG-register en de wettelijke titelbescherming voor psychotherapeuten blijven bestaan. Nieuwe inschrijvingen in het register blijven mogelijk. Psychotherapeuten kunnen zich door de registratie in het BIG-register blijvend in kwalitatieve zin onderscheiden van andere aanbieders van (psycho)therapie.

In de financiering van de opleidingsplaatsen kunnen we twee zaken onderscheiden:

- 1) Prijs (p); geregeld via beleidsregel CTG. Beleidsregels worden door het CTG opgesteld en door VWS goedgekeurd.
- 2) Aantal plaatsen (q); CONO regelt capaciteitsplanning.

In de beleidsregel (van het CTG) loon- en materiële kosten III-904 is een bedrag opgenomen aan loonkosten dat in instellingsbudgetten wordt opgenomen t.b.v. opleidingen. Er zijn bedragen voor GGZ verpleegkundig specialisten, klinisch psychologen, GZ-psychologen én ook psychotherapeuten in opleiding. De mogelijkheid tot financiering van de opleiding tot psychotherapeut is daarmee geregeld. Deze financiering (via de beleidsregel) is nooit expliciet stopgezet. Het CONO (Coördinerend Orgaan Nascholing en Opleiding in de Geestelijke Gezondheidszorg) heeft bij het aantal aangewezen opleidingsplaatsen de psychotherapeut niet (opnieuw) opgenomen in de capaciteitsplanning. Het CONO geeft aan het CTG het aantal aangewezen opleidingsplaatsen door en het CTG baseert op basis van de inhoudelijke onderbouwing van de opleidingsplaatsen, de bedragen die in instellingsbudgetten opgenomen moeten worden voor opleidingen. Omdat de mogelijkheid tot financiering van opleidingsplaatsen psychotherapie via de CTG beleidsregel nog steeds bestaat, is het mijns inziens niet nodig een beleidsbeslissing te nemen om de financiering te

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Blad

2

Kenmerk

CZ/GGZ-2638331

hervatten. Het probleem ligt bij de capaciteitsplanning van het CONO en ik denk dat u zich daarom met uw probleem tot het CONO moet richten.

Indien u nadere vragen heeft, verneem ik deze graag.

Hoogachtend,

de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
namens deze,
de directeur Curatieve Zorg,

drs. M.J. Boereboom

Deponeren

Paraaf

Datum

Kopie naar

✓ archief

secr MEVA/NBO

team NBO

Baneka/DLZ

Doc. 31**► Minuut**

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Het bestuur van ActiZ
Postbus 8258
3503 RG UTRECHT

**Vraagstukken en
Arbeidsvoorwaardenbelald**

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.minvws.nl

Inlichtingen bij

minvws.nl
T 070 340 79 11

Ons kenmerk
MEVA/NBO-2983143

Bijlagen
1

Uw brief

Datum

Betreft: opleidingsfonds en opleiding gezondheidszorgpsycholoog in V&V

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Op uw verzoek heb ik mogelijk gemaakt dat het opleiden van gezondheidszorgpsychologen in de V&V-sector vanaf 2010 wordt geacommodeerd via de subsidieregeling zorgopleidingen 2^e tranche. Voor 2010 heb ik middelen beschikbaar gesteld voor 50 fte opleidingsplaatsen voor in- en doorstroom. Met u hecht ik eraan dat deze opleidingsplaatsen ook daadwerkelijk worden gerealiseerd.

Bij brief van 15 oktober 2009 heb ik de besturen van de opleidende verpleeghuizen het verdeelplan doen toekomen met daarin de toewijzing voor 2010 van in- en doorstroom per inrichting alsook het aanvraagformulier voor de subsidieaanvraag. Ik heb daarbij verzocht het aanvraagformulier uiterlijk 15 november 2009 volledig en juist ingevuld bij het Ministerie in te dienen. Medio december 2009 bleken 27 instellingen voor afgerond 23 fte subsidiabele opleidingsplaatsen nog geen aanvraag te hebben ingediend. Dezerzijds is uw bureau benaderd om u hiervan op de hoogte stellen en te verzoeken de desbetreffende lidinstellingen te rappelleren. Bij hoge uitzondering met het oog op de gewenning aan de nieuwe situatie heb ik de indieningstermijn voor hen onder coultance opgeschort. In de eerste week van 2010 bleken 19 instellingen de aanvraag nog niet te hebben ingediend voor in totaal 16 fte. Opnieuw is uw bureau benaderd voor een herhaald rappel. Heden is gebleken dat 11 instellingen (zie bijlage) de aanvraag nog niet hebben ingediend voor in totaal afgerond 9 fte. Ik ben bereid voor wat betreft de indieningstermijn voor de laatste keer coultance te betrachten en deze uit te stellen tot 7 februari a.s.

Documentnaam: R:\Concept\BO-NBO\BO-NBO brieven 2010\Actiz gz-psycholoog doc Auteur: Toestel:

Route	Paraaf/Datum
auteur	18/1/2010
Rietrae	12/1/10
directeur	

Route	Paraaf/Datum

Bijzonderheden

Ik verzoek u de desbetreffende lidinstellingen nogmaals te rappelleren.

Ik heb geconstateerd dat sommige instellingen die pas na het eerste rappel hun aanvraag hebben ingediend, meer opleidingsplaatsen hebben aangevraagd dan in het verdeelplan. Om te waarschuwen voor mogelijke boventallige instroom en daarmee meerjarige financieringsproblemen bij betrokken instellingen is dezerzijds in enkele gevallen met hen contact opgenomen. Uit verdere navraag daarbij is gebleken dat zij meer hebben aangevraagd, omdat uw bureau bij zijn oproep of communicatie naar de lidinstellingen de indruk heeft gewekt, dat zij mijnerzijds ook coulance zouden mogen verwachten ten aanzien van de omvang van de aan te vragen opleidingsplaatsen. Bovendien is uit telefonische contacten met lidinstellingen die in het geheel niet in het verdeelplan 2010 voorkwamen, dat uwerzijds naar hen de indruk is gewekt dat zelfs zij nog een subsidieaanvraag voor 2010 konden indienen. Zoals bekend zal ik conform het verdeelplan beschikken. Duidelijk moge zijn dat ik financiële gevolgen voortvloeiende uit de uwerzijdse onjuiste berichtgeving niet voor mijn rekening zal nemen. Ik betreur deze gang van zaken dan ook ten zeerste en verzoek u dringend deze onjuiste berichtgeving naar de betrokkenen onverwijld recht te zetten en mij van uw mededelingen daarover een afschrift te doen toekomen.

De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
namens deze,
de Directeur Macro-Economische Vraagstukken
en Arbeidsvoorwaardenbeleid,

drs Th.W. van Uum

Macro Economische
Vraagstukken en
Arbeidsvoorwaardenbeleid

Ons kenmerk
MEVA/NBO-2983143

Macro Economische
Vraagstukken en
Arbeidsvoorwaardenbeleid

Ons kenmerk
MEVA/NBO-2983143

Bijlage					
Naam	Plaats	Instroom Leerlingen	Instroom FTE	Doorstroom FTE	Totaal FTE
Osiragroep Zorgcentrum Leo Polak	AMSTERDAM	1	0,71	0,00	0,71
Stichting Protestantse Zorggroep Crabbehof	DORDRECHT	0	0,00	1,00	1,00
Stichting Vivre	Maastricht	1	0,71	0,21	0,92
Vitalis Zorggroep	Eindhoven	0	0,00	0,88	0,88
Viva Zorggroep	HEEMSKERK	0	0,00	0,03	0,03
WZH, lokatie Prinsenhof	DEN HAAG	0	0,00	1,00	1,00
Zorggroep Sint Maarten	LOSSER	1	0,71	0,00	0,71
Zorgpartners Midden Holland	GOUDA	0	0,00	0,88	0,88
Thebe	GOIRLE	0	0,00	1,00	1,00
Zorggroep Noord-Limburg	VENLO	0	0,00	0,66	0,66
Stichting Florence Locatie Mariahoeve, Den Haag	RIJSWIJK	0	0,00	0,88	0,88
		3	2,13	6,54	8,67



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Het bestuur van ActiZ
Postbus 8258
3503 RG UTRECHT

22 JAN 2010

Datum

Betreft opleidingsfonds en opleiding gezondheidszorgpsycholoog in V&V

Op uw verzoek heb ik mogelijk gemaakt dat het opleiden van gezondheidszorgpsychologen in de V&V-sector vanaf 2010 wordt geacommodeerd via de subsidieregeling zorgopleidingen 2^e tranche. Voor 2010 heb ik middelen beschikbaar gesteld voor 50 fte opleidingsplaatsen voor in- en doorstroom. Met u hecht ik eraan dat deze opleidingsplaatsen ook daadwerkelijk worden gerealiseerd.

Bij brief van 15 oktober 2009 heb ik de besturen van de opleidende verpleeghuizen het verdeelplan doen toekomen met daarin de toewijzing voor 2010 van in- en doorstroom per inrichting alsook het aanvraagformulier voor de subsidieaanvraag. Ik heb daarbij verzocht het aanvraagformulier uiterlijk 15 november 2009 volledig en juist ingevuld bij het Ministerie in te dienen. Medio december 2009 bleken 27 instellingen voor afgerond 23 fte subsidiabele opleidingsplaatsen nog geen aanvraag te hebben ingediend. Dezerzijds is uw bureau benaderd om u hiervan op de hoogte stellen en te verzoeken de desbetreffende lidinstellingen te rappelleren. Bij hoge uitzondering met het oog op de gewenning aan de nieuwe situatie heb ik de indieningstermijn voor hen onder coultance opgeschort. In de eerste week van 2010 bleken 19 instellingen de aanvraag nog niet te hebben ingediend voor in totaal 16 fte. Opnieuw is uw bureau benaderd voor een herhaald rappel. Heden is gebleken dat 11 instellingen (zie bijlage) de aanvraag nog niet hebben ingediend voor in totaal afgerond 9 fte. Ik ben bereid voor wat betreft de indieningstermijn voor de laatste keer coultance te betrachten en deze uit te stellen tot 7 februari a.s. Ik verzoek u de desbetreffende lidinstellingen nogmaals te rappelleren.

Ik heb geconstateerd dat sommige instellingen die pas na het eerste rappel hun aanvraag hebben ingediend, meer opleidingsplaatsen hebben aangevraagd dan in het verdeelplan. Om te waarschuwen voor mogelijke boventallige instroom en daarmee meerjarige financieringsproblemen bij betrokken instellingen is dezerzijds in enkele gevallen met hen contact opgenomen. Uit verdere navraag daarbij is gebleken dat zij meer hebben aangevraagd, omdat uw bureau bij zijn oproep of communicatie naar de lidinstellingen de indruk heeft gewekt, dat zij mijnerzijds ook coultance zouden mogen verwachten ten aanzien van de omvang van de aan te vragen opleidingsplaatsen. Bovendien is uit telefonische contacten met lidinstellingen die in het geheel niet in het verdeelplan 2010 voorkwamen, dat uwerzijds naar hen de indruk is gewekt dat zelfs zij nog een subsidieaanvraag voor 2010 konden indienen.

Macro Economische
Vraagstukken en
Arbeldsvoorwaardenbeleid

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.mlnvws.nl

Inlichtingen bij

omlnvws.nl
T 070

Ons kenmerk
MEVA/NBO-2983143

Bijlagen
1

Uw brief

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*



Zoals bekend zal ik conform het verdeelplan beschikken. Duidelijk moge zijn dat ik financiële gevolgen voortvloeiende uit de uwerzijds onjuiste berichtgeving niet voor mijn rekening zal nemen.

Ik betreur deze gang van zaken dan ook ten zeerste en verzoek u dringend deze onjuiste berichtgeving naar de betrokkenen onverwijld recht te zetten en mij van uw mededelingen daarover een afschrift te doen toekomen.

**Macro Economische
Vraagstukken en
Arbeidsvoorwaardenbeleid**

Ons kenmerk
MEVA/NBO-2983143

De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
namens deze,
de ~~Directeur Macro-Economische Vraagstukken~~

drs Th.W. van Uum



Macro Economische
Vraagstukken en
Arbeldsvoorwaardenbeleid

Ons kenmerk
MEVA/NBO-2983143

					Bijlage
Naam	Plaats	Instroom Leerlingen	Instroom FTE	Doorstroom FTE	Totaal FTE
Osiragroep Zorgcentrum Leo Polak	AMSTERDAM	1	0,71	0,00	0,71
Stichting Protestantse Zorggroep Crabbehof	DORDRECHT	0	0,00	1,00	1,00
Stichting Vivre	Maastricht	1	0,71	0,21	0,92
Vitalis Zorggroep	Eindhoven	0	0,00	0,88	0,88
Viva Zorggroep	HEEMSKERK	0	0,00	0,03	0,03
WZH, lokatie Prinsenhof	DEN HAAG	0	0,00	1,00	1,00
Zorggroep Sint Maarten	LOSSER	1	0,71	0,00	0,71
Zorgpartners Midden Holland	GOUDA	0	0,00	0,88	0,88
Thebe	GOIRLE	0	0,00	1,00	1,00
Zorggroep Noord-Limburg	VENLO	0	0,00	0,66	0,66
Stichting Florence Locatie Mariahoeve, Den Haag	RIJSWIJK	0	0,00	0,88	0,88
		3	2,13	6,54	8,67

actiz

organisatie van zorgondernemers

MIN. v. V&V
Wet
22 Feb 2010
Dir. MEVA
Agenda Nr: 2909855

Doc. 33

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
directeur MEVA
T.a.v. de heer drs. Th.W. van Uum
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

Onderwerp opleiding gezondheidszorgpsycholoog

Geachte heer van Uum,

Naar aanleiding van uw brief d.d. 22 januari jl. kenmerk MEVA/NBO-2983143 betreffende het opleidingsfonds en opleiding gezondheidszorgpsycholoog in V&V delen wij u het volgende mede.

Op 25 januari jl. is door mij een mail verstuurd naar de raden van bestuur van alle verpleeghuizen die volgens uw eerdere berichten nog geen subsidieaanvraag hadden ingediend voor de opleidingsplaatsen gz-psycholoog V&V. Een afschrift van die mail is naar de heer [redacted] van uw departement gestuurd.

Deze mail komt mijns inziens afdoende tegemoet aan het verzoek van VWS, verwoord in de brief van 22 januari jl., om naar onze leden te communiceren dat subsidieaanvragen moeten geschieden conform het "verdeelplan" (althans: een opleidingsinrichting mag niet méér fte aanvragen dan vermeld in het verdeelplan). In de eerdere communicatie naar onze leden hebben wij daarover ook geen enkele twijfel over laten ontstaan! Deze berichtgeving is u bekend.

Wij hebben overigens op 25 januari jl. de heer [redacted] telefonisch onze verwondering laten blijken over het verwijt dat in uw brief wordt gemaakt naar het ActiZ bureau, als zouden wij "het veld" gesuggereerd hebben dat het verdeelplan niet bepalend zou zijn. Wellicht had dit beter op een andere manier aan de orde gesteld kunnen worden.

Anderzijds moeten we in de subsidieronde 2012 kennelijk nog meer en nog exacter de procedure uitleggen aan de potentiële aanvragers. Ik hoop in ieder geval dat met deze brief en onze eerdere communicatie een en ander is rechtgezet.

datum
12 februari 2010

uw kenmerk
MEVA/NBO-2983143

ons kenmerk
AW/10u.0219

in behandeling bij
[redacted]

doorkiesnummer
(030) [redacted]

pagina
1/2

Overigens, al met al blikken wij terug op een succesvol traject nu wij kunnen vaststellen dat er voor 45 fte (van de ter beschikking staande 50) subsidie is aangevraagd.

Met vriendelijke groet

drs. A. Koster
directeur



Federatie van Gezondheidszorgpsychologen

COLLEGE SPECIALISMEN GEZONDHEIDSZORGPSYCHOLOOG

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
 Directie Macro Economische Vraagstukken en Arbeidsvoorwaarden
 T.a.v. drs. Th. W. van Uum, directeur
 Postbus 20350
 2500 EJ Den Haag

MIN. v. VOLKSGEZONDHEID,
 WELZIJN EN SPORT
 INGEKOMEN

- 7 MEI 2010

Dir. MEVA 3003505
 Agenda Nr:

Amsterdam, 4 mei 2010

Betreft: reallocatie middelen opleidingsfonds

Geachte heer Van Uum,

Onlangs ontvingen wij het toewijzingskader 2011 voor de subsidieregelingen zorgopleidingen. Wij constateren dat hierin sprake is van een substantiële overheveling van middelen van de opleiding tot klinisch psycholoog naar de opleiding tot psychotherapeut, zonder dat hierover afstemming heeft plaatsgevonden met het College of andere gremia die betrokken zijn bij de opleiding tot klinisch psycholoog. In totaal gaat het hier om 17 plaatsen, meer dan tien procent van de opleidingscapaciteit.

Deze overheveling is naar wij begrijpen hebben op niets anders gebaseerd dan getalsmatige overwegingen, i.c. de omvang van het tekort bij de psychotherapieopleidingen.

Wij tekenen met kracht protest aan tegen deze gang van zaken. Naar wij begrepen hebben is het Toewijzingskader definitief vastgesteld, en zijn er geen mogelijkheden meer om dit te corrigeren. Wij eisen echter dat deze maatregel volgend jaar wordt geredresseerd en dat reallocatie van opleidingsgelden in de toekomst alleen geschiedt na overleg met de betreffende beroepsgroep.

Ter nadere toelichting het volgende:

1. Bekend is dat er reeds enkele jaren sprake is van een onderbesteding van middelen voor de opleiding tot klinisch psycholoog. Dit baart het College grote zorgen, met name in het licht van de vergrijzing van de beroepsgroep en de daaruit voortvloeiende grote behoefte aan nieuw-opgeleide beroepsbeoefenaren in de komende jaren. Voorlopige analyses wijzen uit dat de onderbenutting met name te wijten is aan de volstrekt ontoereikende vergoeding voor de opleiding tot klinisch psycholoog. Deze vergoeding bedraagt € 23.625 (op basis van 0,75 fte), terwijl de daadwerkelijke opleidingskosten door het Landelijk Overleg van Praktijkopleiders worden geraamd op € 38.270 per jaar. Onder deze omstandigheden is het voor opleidingsinrichtingen in toenemende mate problematisch om een opleidingsinfrastructuur voor klinische psychologen in stand te houden.
2. Het College dringt aan op gezamenlijke bezinning op deze situatie. De meest voor de hand liggende stap zou daarbij ons inziens zijn een onafhankelijke hercalculatie van de opleidingskosten en een aanpassing van de vergoeding uit het opleidingsfonds.

3. In afwachting van een dergelijke structurele oplossing heeft het College op ambtelijk niveau ingestemd met overheveling van niet-bestede middelen naar de opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog. Dit vanuit de overweging dat (a) beide opleidingen onderdeel uitmaken van hetzelfde opleidingscontinuüm (b) bij de opleiding tot gezondheidszorg-psycholoog sprake is van grote tekorten en (c) aanwending van de betreffende middelen voor de gz-opleiding de voorkeur verdient boven niet-besteding.
4. Op geen enkel moment is in overleg de mogelijkheid ter sprake gekomen van overheveling van de middelen naar de opleiding tot psychotherapeut. Noch het College, noch de beroepsvereniging zou hiermee hebben ingestemd. Niet alleen is hier sprake van aanwending van geoormerkte middelen voor een heel ander doel dan waarvoor zij bestemd zijn. Bovendien acht het College een verdere uitbreiding van de psychotherapieopleiding ten koste van de opleiding tot klinisch psycholoog ongewenst. Deze opvatting wordt gedeeld met grote delen van het werkveld.

Er was reeds sprake van een substantiële bevoordeling van de opleiding tot psychotherapeut in de hoogte van de beschikbare opleidingssubsidie. De subsidie voor de opleiding tot psychotherapeut (een artikel 3 beroep) bedraagt op full-timebasis € 42.700 per jaar, de subsidie voor de opleiding tot klinisch psycholoog (een artikel 14 specialisme) slechts € 31.500 per jaar. Dit is des te opmerkelijker omdat de opleiding tot klinisch psycholoog de volledige opleiding tot psychotherapeut omvat, wat het lagere subsidiebedrag voor de opleiding tot klinisch psycholoog moeilijk te rechtvaardigen maakt.

Door de hoogte van de vergoedingen was het voor instellingen financieel aantrekkelijker psychotherapeuten op te leiden dan klinisch psychologen. Dit leidt tot een verstoring van het evenwicht in opleidingscapaciteit tussen beide opleidingen. Deze verstoring is door de recente toedeling van middelen versterkt. Wij betreuren de ingreep en het signaal dat ervan uitgaat dan ook zeer. Wij stellen belang in uw beleidsmatige afweging die aan deze reallocatie ten grondslag heeft gelegen. Nadere analyse en overleg met de betrokken beroepsgroepen had ons inziens tot een evenwichtiger en gefundeerder beslissing kunnen leiden.

Graag treden wij op korte termijn met u in overleg om (a) na te gaan hoe deze beslissing tot stand heeft kunnen komen, (b) afspraken te maken over te volgen procedures bij reallocatie van middelen in de toekomst en (c) te bespreken op welke wijze iets gedaan kan worden aan de ontoereikende financiering van de opleiding tot klinisch psycholoog.

Namens het College.



Drs. H.H.W. de Veen

c.c. Sector Gezondheidszorg NIP, GGZ-Nederland, CBOG, CONO, LPO



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Federatie van Gezondheidszorgpsychologen
t.a.v. de voorzitter van het College Specialismen
Gezondheidszorgpsycholoog
Postbus 9519
1006 GA Amsterdam

Cc GGZ Nederland

Datum 07 JUN 2010

Betreft reallocatie middelen opleidingsfonds

Macro Economische
Vraagstukken en
Arbeidsvoorwaardenbeleid

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

m/nvws.nl
T 070 :

Ons kenmerk
MEVA/NBO-3006983

Bijlagen

Uw brief
d.d. 4 mei 2010

Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.

In antwoord op uw hiernaast vermelde brief bericht ik u het volgende. In uw brief heeft u geëist dat:

1. de overheveling van middelen van de opleiding tot klinisch psycholoog naar de opleiding tot psychotherapeut vanaf 2012 wordt geredresseerd;
2. reallocatie van opleidingsgelden in de toekomst alleen geschiedt na overleg met de betreffende beroepsgroep.

Ad 1:

Namens de opleidingsinrichtingen waarbij destijds de zorgbudgetten neerwaarts zijn aangepast ten gunste van het opleidingsfonds, heeft GGZ Nederland mij dringend verzocht om voor het subsidiejaar 2011 binnen de opleidingsmiddelen voor de ggz-sector middelen te verschuiven ten gunste van de instroom bij de opleidingen waar in 2009 een overschrijding is opgetreden. Het ging daarbij voor GGZ Nederland om een incidentele maatregel. Redressering van de maatregel vanaf 2012 is in beginsel dan ook niet aan de orde.

Ad 2:

Met het oog op draagvlak hecht ik eraan dat in de toekomst bij de voorbereiding van een voorstel tot invulling van een eventuele reallocatie van opleidingsgelden de desbetreffende beroepsgroepen worden gehoord.

Ten slotte heeft u een opmerking geplaatst over de omvang van de subsidievergoeding voor de opleiding tot klinisch psycholoog die in uw ogen niet toereikend zou zijn. Ik wijs u erop dat de bewindslieden van VWS in 2007 de Nederlandse Zorgautoriteit hebben verzocht om in samenspraak met veldpartijen te komen tot een reële kostprijs voor alle zorgopleidingen die per 2008 deel zouden uitmaken van de 2^e tranche. Ik zie nu geen aanleiding om voor een van de betrokken zorgopleidingen af te wijken van de resultaten van het proces destijds.

De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
namens deze,
de Directeur Macro-Economische Vraagstukken
en Arbeidsvoorwaardenbeleid.

drs. Th.W. van Uum

Samenwerkingsverband Psychologen

Olstgracht 42(65), 1324EC Almere, Tel. 036-5334660, Gironr. 2716785

Email: spel.almere@planet.nl

Psychologisch onderzoek
Volwassenen- en jeugdhulpverlening
Bedrijfszorg



drs.
drs.
drs.
dr. l
drs.
mw.
mw.
mw.
mw.
drs.
mw

g% →

Aan de minister van VWS

Namens deze Drs Th. W van Uum

Parnassusplein 5

2511 VX Den Haag

Betreft subsidie toekenning CBOG GGZ

7-6-2010

Middels deze aangetekende brief willen wij bezwaar aantekenen tegen de rechtsongelijkheid waarop u de subsidieregeling voor de CBOG toepast.

Wij zijn een eerstelijnspsychologenpraktijk en hebben ons ingespannen voor een erkenning voor een opleidingsplaats voor een gezondheidszorgpsycholoog. Deze erkenning is ons door de RINO verleend.

De afgelopen twee jaar hebben wij bij de CBOG gepoogd om subsidie te verkrijgen voor onze opleiding. Telkens werd ons verzoek afgewezen. Voor het derde jaar hebben we contact opgenomen met het CBOG aangezien wij geen inzage kregen in de exclusiecriteria.

Alle psychologen zijn aangesloten bij het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) en de Landelijke Vereniging van Eerstelijns psychologen (LVE)

Uit het telefonisch contact met de heer Mr Drs [REDACTED] van het CBOG bleek dat VWS, in samenspraak met GGZ Nederland, de eerstelijnspsychologen (en nog enkele andere voorzieningen) voor de toewijzing van subsidies hebben buitengesloten.

Ons inziens dient het toewijzingscriterium voor een CBOG subsidie gebaseerd te zijn op de erkenning van de Gz opleidingsplaats. In die zin verwachten wij dan ook op basis van gelijke mededinging dat wij in het subsidietoewijzingsproces van het CBOG worden meegenomen op gelijkwaardige wegingsgronden.

Wij verwachten van u op korte termijn een positief antwoord zodat wij in de komende weging nog meegenomen kunnen worden.

Hoogachtend



Ps Als u de subsidiegelden gelijkelijk aan de opleidingen zou uitkeren, dus elke opleiding een gelijk percentage, dan zou een heel kostbaar en veel tijd konsumerend en ingewikkeld gremium niet meer nodig zijn. Dan zou de toewijzing louter zijn gebaseerd op de erkenning van de opleidingsplaats en de gelden democratisch terecht komen bij de opleidingen die daarmee hun Gz opleiding kunnen betalen.

Cc Landelijke Vereniging van Eerstelijnspsychologen (LVE)



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Samenwerkingsverband Psychologen
Olstgracht 42 (65)
1324 EC ALMERE

Cc CBOG en Landelijke Vereniging van Eerstelijnspsychologen

Datum 16 JUN 2010
Betreft subsidietoekenning CBOG GGZ

Macro Economische
Vraagstukken en
Arbidsvoorwaardenbeleid

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Tellichtblijven bij

inivws.nl
T 070

Ons kenmerk
MEVA/NBO-3008883

Bijlagen

Uw brief
d.d. 7 juni 2010

Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.

In uw brief heeft u medegedeeld een eerstelijnspsychologenpraktijk te zijn en als zodanig te beschikken over een door een RINO erkende opleidingsplaats.

U stelt dat u de afgelopen twee jaar heeft gepoogd om bij het CBOG subsidie te verkrijgen voor uw opleiding. Telkens werd uw verzoek afgewezen. U heeft met het CBOG contact opgenomen om te vernemen waarom u niet in aanmerking komt voor subsidie. Het antwoord van het CBOG zoals u dat in uw brief heeft verwoord, geeft een onvolledig beeld van de gang van zaken rond de besluitvorming. Daarmee wordt tekort gedaan aan de inspanningen die van diverse zijden zijn geleverd om tot een oplossing te komen.

Allereerst wijs ik u op het misverstand dat het CBOG subsidie zou verstrekken. De Minister van VWS kan subsidie verstrekken aan opleidingsinrichtingen die op basis van de Subsidieregeling zorgopleidingen 2^e tranche daartoe in aanmerking komen. In artikel 2, lid 3 is limitatief opgesomd welke instellingen voor subsidie in aanmerking komen en in artikel 2, lid 4 welke categorieën instellingen daarvan zijn uitgezonderd.

De Minister stelt het CBOG in de gelegenheid om een toewijzingsvoorstel op te stellen voor het jaarlijkse plan op basis waarvan hij de subsidies verstrekt.

Met ingang van 1 januari 2008 is de nieuwe wijze van bekostiging via de Subsidieregeling zorgopleidingen 2^e tranche van kracht voor onder meer opleidingen die opleiden voor functies in de geestelijke gezondheidszorg. Tot 1 januari 2008 kwamen de bedoelde zorgopleidingen in aanmerking voor financiering op basis van een door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) opgestelde beleidsregel en verwerking in de instellingsbudgetten. In verband met de overgang naar het nieuwe bekostigingssysteem voor opleidingen heeft de zorgautoriteit de instellingsbudgetten per 1 januari 2008 opgeschoond voor de met die opleidingen gemoeide middelen. De financiële middelen die in het kader van deze opschoning uit de budgetten zijn verwijderd komen weer terug als middelen waaruit de subsidie wordt verstrekt.

Uitgangspunt voor het invoeren van het nieuwe bekostigingssysteem was dat dit macrobudgettair neutraal moest plaatsvinden. Voor het opleidingsfonds zijn geen extra middelen beschikbaar gesteld. Voor de vulling van het opleidingsfonds heeft de NZa de instellingsbudgetten dan ook per 1 januari 2008 moeten schonen. Bij de eerstelijnspsychologenpraktijken was geen sprake van instellingsbudgetten, zodat daar geen schoning kon plaatsvinden.



Omdat hierdoor niet kon en kan worden voldaan aan de eis van macrobudgettaire neutraliteit, zijn deze praktijken uitgesloten van de subsidieregeling. Na de invoering heeft VWS op verzoek van de Landelijke Vereniging van Eerstelijnspsychologen bij de NZa de technische mogelijkheden verkend om alsnog een schoning te effectueren om deze sector alsnog onder de regeling te laten vallen. Deze bleken niet voorhanden te zijn.

**Macro Economische
Vraagstukken en
Arbeldsvoorwaardenbeleid**

Ons kenmerk
MEVA/NBO-3008883

Op grond van het voorgaande moge het duidelijk zijn dat ik geen mogelijkheid zie om de reikwijdte van de regeling zodanig te wijzigen, dat de eerstelijnspsychologenpraktijken daar wel onder vallen. In het verlengde hiervan kan het CBOG opleidingsplaatsen bij eerstelijnspsychologenpraktijken dan ook niet in zijn afwegingen betrekken.

Ik begrijp dat mijn reactie voor u teleurstellend is. Ik ga ervan uit dat de achterliggende oorzaak nu evenwel is verduidelijkt.

De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
namens deze,
de Directeur Macro-Economische Vraagstukken
en Arbeidsvoorwaardenbeleid

drs. Th.W. van Uum

17-6-10

GGZ Nederland

► Minuut

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Federatie van Gezondheidszorgpsychologen
t.a.v. de voorzitter van het College Specialismen
Gezondheidszorgpsycholoog
Postbus 9519
1006 GA Amsterdam

Cc GGZ Nederland

Datum

Betreft reallocatie middelen opleidingsfonds

In antwoord op uw hiernaast vermelde brief bericht ik u het volgende. In uw brief heeft u geëist dat

1. de overheveling van middelen van de opleiding tot klinisch psycholoog naar de opleiding tot psychotherapeut vanaf 2012 wordt geredresseerd;
2. reallocatie van opleidingsgelden in de toekomst alleen geschiedt na overleg met de betreffende beroepsgroep.

Ad 1:

Namens de opleidingsinrichtingen waarbij destijds de zorgbudgetten neerwaarts zijn aangepast ten gunste van het opleidingsfonds, heeft GGZ Nederland mij dringend verzocht om voor het subsidiejaar 2011 binnen de opleidingsmiddelen voor de ggz-sector middelen te verschuiven ten gunste van de instroom bij de opleidingen waar in 2009 een overschrijding is opgetreden. Het ging daarbij voor GGZ Nederland om een incidentele maatregel. Redressering van de maatregel vanaf 2012 is in beginsel dan ook niet aan de orde.

Ad 2:

Met het oog op draagvlak hecht ik eraan dat in de toekomst bij de voorbereiding van een voorstel tot invulling van een eventuele reallocatie van opleidingsgelden de desbetreffende beroepsgroepen worden gehoord.

Ten slotte heeft u een opmerking geplaatst over de omvang van de subsidievergoeding voor de opleiding tot klinisch psycholoog die in uw ogen niet toereikend zou zijn. Ik wijs u erop dat de bewindslieden van VWS in 2007 de Nederlandse Zorgautoriteit hebben verzocht om in samenspraak met veldpartijen te komen tot een reële kostprijs voor alle zorgopleidingen die per 2008 deel

Vraagstukken en Arbeidsvoorwaardenbeleid

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

minvws.nl
T 070

Ons kenmerk
MEVA/NBO-3006983

Bijlagen

Uw brief
d.d. 4 mei 2010

Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.

Documentnaam: R:\Concept\BO-NBO\BO-NBO brieven 2010\3006983 FGZf.doc Auteur Toestel:

Route	Paraaf/Datum
auteur	16/10
Gill - v Kampen	16/10
directeur	17/6

Route	Paraaf/Datum

Bijzonderheden

zouden uitmaken van de 2^e tranche. Ik zie nu geen aanleiding om voor een van de betrokken zorgopleidingen af te wijken van de resultaten van het proces destijds.

**Macro Economische
Vraagstukken en
Arbeidsvoorwaardenbeleid**

De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport, namens deze,
de Directeur Macro-Economische Vraagstukken
en Arbeidsvoorwaardenbeleid,

Ons kenmerk
MEVA/NBO-3006983

drs. Th.W. van Uum



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Nederlandse Zorgautoriteit
Voorzitter, mevrouw dr. M.J. Kaljouw
Postbus 3017
3502 GA Utrecht

Datum 7 juli 2015
Betreft Brief zoals bedoeld in artikel 2 van de Aanwijzing d.d. 30 juni 2015

**Macro- Economische
Vraagstukken en
Arbeidsmarkt**
Ministerie van
Volksgezondheid, Welzijn en
Sport
Financiën, Informatie-
uitwisseling en
Opleidingsinstrument.

Bezoekadres
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

sr. juridisch
beleidsmedewerker

T (070) [redacted]
M (+31) [redacted]
[redacted]@minvws.nl

Kenmerk
793030-139022-MEVA

Uw brief

Bijlage(n)

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de
datum en het kenmerk van
deze brief.*

Geachte mevrouw Kaljouw,

Op 30 juni 2015 heeft de minister van VWS aan de Nederlandse Zorgautoriteit een aanwijzing inzake een beschikbaarheidsbijdrage voor medische vervolgopleidingen gegeven (brief met kenmerk 77620 1-137544-MC).

In deze aanwijzing wordt tevens verwezen naar de vorige aanwijzingen, de Aanwijzing beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgopleidingen 2013 en de Aanwijzing van beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgopleidingen 2014-2016.

Hierbij doe ik u toekomen de brief zoals bedoeld in artikel 2 van de aanwijzing van juli 2015.

Berekenen beschikbaarheidsbijdrage

Voor de vervolgopleidingen tot klinisch neuropsycholoog, sportarts (beiden per 1 januari 2016) en arts voor verstandelijk gehandicapten gelden per fte per jaar voor 2016 de vergoedingsbedragen zoals opgenomen in onderstaande tabel.

Vergoedingsbedragen Beschikbaarheidsbijdrage (Medische) vervolgopleidingen 2016

(in euro per fte per jaar, prijspeil 2014)

Vergoedingsbedragen Beschikbaarheidsbijdrage (Medische) vervolgopleidingen 2016				
Vervolgopleiding	Academisch ziekenhuis	Overige instellingen	SBOH	SBOS
Klinisch neuropsycholoog	58.100	58.100	—	—
Sportarts	—	—	—	109.100
Arts verstandelijk gehandicapten	—	59.600	81.700	—

De opleidingen zoals vermeld in deze tabel tellen niet mee bij het bepalen van de omvang van de staffel, zoals bedoeld in artikel 6.2 onder a tot en met c van de aanwijzing van 17 september 2012.



Ten aanzien van de vergoedingsbedragen voor de opleiding tot arts voor verstandelijk gehandicapten merk ik op dat de opleidende instellingen deze opleiding thans behalve uit de beschikbaarheidsbijdrage ook uit andere opbrengsten bekostigen. In tegenstelling tot de opleidende instellingen beschikt de SBOH niet over deze andere financieringsmogelijkheden.

Verder volgen artsen in opleiding (aios) tot arts voor verstandelijk gehandicapten in het 2^e opleidingsjaar de opleiding bij een andere instelling dan de instelling die de beschikbaarheidsbijdrage ontvangt en hun werkgever is. In dat 2^e jaar verrichten de aios geen valuteerbare arbeid. Tot nog toe hebben de opleidende zorginstellingen die de beschikbaarheidsbijdrage ontvingen hiervoor compensatie geboden. Er is echter sprake van afnemende bereidheid daartoe, alsook van afnemende bereidheid om als werkgever voor de aios op te treden. Om de benodigde instroom veilig te stellen neemt de SBOH de werkgeversrol op zich. Gezien het voorgaande ontvangt de SBOH vanaf 2016 voor de jaarlijkse instroom en de doorstroom een hogere beschikbaarheidsbijdrage dan de opleidende zorginstellingen, die vanaf 2016 alleen nog een beschikbaarheidsbijdrage voor doorstroomplaatsen zullen ontvangen.

In de praktijk is gebleken dat de vervolgopleiding reumatologie ook kan plaatsvinden in revalidatiecentra. Daarvoor is voor het opleidingsjaar 2013 als vergoeding vastgesteld het bedrag van de vervolgopleiding reumatologie in een algemeen ziekenhuis in de eerste trede van de staffel (1 t/m 49 fte), zoals bedoeld in artikel 6.2 onder a van de aanwijzing van 17 september 2012. Voor het opleidingsjaar 2014 en verder is als vergoedingsbedrag vastgesteld het bedrag van de vervolgopleiding reumatologie in een algemeen ziekenhuis zoals bedoeld in artikel 4.1.1 van de aanwijzing van beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgopleidingen 2014-2016 (Stcrt 2013, 30705).

Ik ga er vanuit dat u de vergoedingsbedragen indexeert op de gebruikelijke wijze conform het gestelde in de aanwijzing van 17 september 2012 waarbij de normale verhouding loon en prijs (70 procent loon en 30 procent prijs) geldt (zie hiervoor de toelichting bij de Aanwijzing beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgopleidingen 2014-2016 met kenmerk 132010-106827-MC).

De beschikbaarheidsbijdragen voor de vervolgopleidingen zoals genoemd in deze brief komen ten laste van het Zorgverzekeringsfonds.

Bekostiging van in- en doorstroomplaatsen

Ik ga er vanuit dat de NZa de aanvraag die wordt gedaan in het kader van de twee toegevoegde opleidingen – conform de huidige werkwijze – toetst aan het verdeelplan en de opleidingsoverzichten. In het verdeelplan en de doorstroomoverzichten staat om hoeveel opleidingsplaatsen per opleidende zorgaanbieder het gaat. Alleen de opleidende zorgaanbieders die erkend zijn en in het verdeelplan staan of in de opleidingsoverzichten voorkomen, kunnen in aanmerking komen voor een beschikbaarheidsbijdrage.

Van de opleidingen waarvan de doorstroomplaatsen niet in het verdeelplan zijn opgenomen, ontvangt u voor 1 november van de registratiecommissies de opleidingsoverzichten. Ik ga er vanuit dat u deze bestanden gebruikt voor de berekening van de voorlopige vergoeding van de doorstroomplaatsen per opleidende zorgaanbieder.

**Macro- Economische
Vraagstukken en
Arbeidsmarkt**
Ministerie van
Volksgezondheid, Welzijn en
Sport
Financiën, Informatie-
uitwisseling en
Opleidingsinstrument.

Kenmerk
793030-139022-MEVA



De Federatie voor Gezondheidszorgpsychologen en Psychotherapeuten (FGzPt) is vanaf het subsidiejaar 2015 aangemerkt als registratiecommissie voor de opleidingen tot gezondheidszorgpsycholoog, psychotherapeut en klinisch psycholoog.

In het verdeelplan voor 2016 staat het aantal doorstroomplaatsen per opleidende zorgaanbieder voor de driejarige opleiding verpleegkundig specialist GGZ vast. De doorstroomplaatsen van deze opleidingen maken niet langer deel uit van het verdeelplan 2017.

Ik verzoek u de FGzPt in uw beleidsregel aan te merken als registratiecommissie voor de opleiding tot klinisch neuropsycholoog.

Omdat de sportgeneeskunde is erkend als geneeskundig specialisme, is de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) de registratiecommissie voor de opleiding tot sportarts. De RGS is eveneens de registratiecommissie voor de opleiding tot reumatoloog, ongeacht in welke instelling deze opleiding plaatsvindt.

Naar verwachting zal de Vereniging Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN) vanaf het subsidiejaar 2017 kunnen worden aangemerkt als registratiecommissie voor de opleiding tot verpleegkundig specialist GGZ. De daarbij behorende doorstroomplaatsen zullen dan niet langer worden opgenomen in het verdeelplan. Te zijner tijd zal ik u daarover nader berichten.

Samenvoeging radiologie en nucleaire geneeskunde

Per 1 juli 2015 zijn de opleidingen radiologie en nucleaire geneeskunde samengevoegd tot de opleiding radiologie. Dit betekent dat er geen instroom nucleaire geneeskunde meer zal zijn vanaf 2016. Er zullen nog wel gedurende een aantal jaren aios nucleaire geneeskunde in de doorstroombestanden van de RGS zijn opgenomen. De desbetreffende instellingen kunnen in aanmerking komen voor een beschikbaarheidsbijdrage.

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
namens deze,
de directeur Macro-Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt,



drs. C.E. Mur

**Macro- Economische
Vraagstukken en
Arbeidsmarkt**
Ministerie van
Volksgezondheid, Welzijn en
Sport
Financiën, Informatie-
uitwisseling en
Opleidingsinstrument.

**Kenmerk
793030-139022-MEVA**



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Federatie van Gezondheidszorgpsychologen
De heer drs. G. Timmermans, voorzitter
Postbus 2713
3500 GS UTRECHT

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Dir. Macro-Eco. Vraagst. en
Arbeidsmarkt
Fin, Info-uitw en Opl.infra

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij
drs. [redacted]
T 070 [redacted]
[redacted]@minvws.nl

Kenmerk
MEVA/FIO-3153146

Bijlage(n)

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum **30 JAN. 2013**
Betreft opleidingsregister en governance

Geachte heer Timmermans,

Op 14 januari jongstleden hebben wij overleg gevoerd over het opleidingsregister voor de "P"-opleidingen¹, de governancestructuur van deze opleidingen en het toewijzen van de opleidingsplaatsen voor 2014 om te verkennen welke stappen in 2013 moeten worden gezet en het bestuurlijk draagvlak daarvoor.

VWS zal voor de regelgeving- en organisatieontwikkeling rond het opleidingsregister alleen een eventuele subsidie verstrekken aan de instantie(s) die expliciet de verantwoordelijkheid kunnen c.q. zullen dragen voor (het tot stand brengen van) de regelgeving en het beheer rond het opleidingsregister (in casu dus niet aan een 'gedelegeerd overlegorgaan'). Bij andere zorgopleidingen dragen de beroepsorganisaties primair die verantwoordelijkheid.

Op de bijeenkomst is dit van de zijde van de beroepsorganisaties onderschreven. Afgesproken is dan ook dat het NIP in overleg met CONO en met betrokkenheid van andere partijen een voorstel doet voor het ontwikkelen van een toekomstbestendig opleidingsregister en dat VWS enkele uitgangpunten zal aangeven alsook het toetsingskader voor de beoordeling van het voorstel.

Opleidingsregister

Het VWS-beleid is erop gericht om één systematiek te hanteren voor alle publiek gefinancierde zorgopleidingen die in aanmerking komen voor de zogenoemde beschikbaarheidsfinanciering. Voor deze publieke financiering kan VWS/de NZa gebruik maken van bestaande landelijke opleidingsregisters, mits er regels zijn voor het borgen van de betrouwbaarheid, actualiteit en volledigheid van de daarin vastgelegde opleidingsgegevens.

Voor de houdbaarheid van de publieke financiering van de P-opleidingen is het noodzakelijk en urgent dat het huidige opleidingsregister op dit punt snel verbeterd wordt, omdat dergelijke regels nu nog ontbreken.

Het is daarom cruciaal om eind dit jaar de regelgeving op orde te hebben en het gemoderniseerd registratiesysteem operationeel te hebben.

¹ Opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog, klinisch psycholoog en psychotherapeut.



Als die regels beschikbaar komen, kan de doorstroom van alle subsidiabele opleidingsplaatsen juridisch houdbaar op basis van de registratiegegevens worden toegewezen en kan het toewijzingsvoorstel beperkt worden tot alleen de verdeling van de instroomplaatsen. Daarmee wordt dan zo'n 85% van alle subsidiabele opleidingsplaatsen op basis van registerdata toegewezen, op een juridisch houdbare manier en met beperkte administratieve lasten voor alle betrokkenen. Het jaarlijkse toewijzingsproces kan dan worden beperkt tot de instroom, die slechts 15% van de beschikbare opleidingsplaatsen betreft. Het opleidingsregister moet zichzelf financieel structureel kunnen bedruipen. Bij andere zorgopleidingen vindt dit plaats via het kostendekkend heffen van inschrijvingsgelden bij de aios.

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Dir. Macro-Eco. Vraagst. en
Arbeidsmarkt
Fin, Info-uitw en Opl.infra

Kenmerk
MEVA/FIO-3153146

Toetsingskader

Het voorstel zal ik aan onderstaande punten toetsen en op een logische fasering van de te zetten stappen.

Uitgangspunten:

- De juistheid, volledigheid en actualiteit van de opleidingsdata dienen juridisch te worden geborgd.
- Doelmatigheid: uniformiteit nastreven bij de opleidingsregisters voor de diverse P-opleidingen.
- Gebruik dient te worden gemaakt van de expertise en ervaring bij de KNMG rond de regelgeving en uitvoering van de opleidingsregisters voor de medische vervolgopleidingen.
- De planning dient erop te zijn gericht dat de regelgeving eind 2013 op orde is en het uitvoeringssysteem operationeel.
- Het beheer en de uitvoering van het register dient te worden ondergebracht bij een structureel robuuste organisatie van voldoende omvang met oog op continuïteit en doelmatigheid.

Onderwerpen die in het voorstel aan de orde moeten komen:

- Het vaststellen en vastleggen van het model voor de werkwijze, de structuur en de financiering van het opleidingsregister inclusief de verantwoordelijkheidsverdeling tussen betrokkenen voor de regelgeving, het beheer en de uitvoering van het opleidingsregister.
- Het vaststellen van de regelgeving i.s.m. toekomstige verantwoordelijke/uitvoerder voor het register.
- Het uitwerken van de automatisering van het opleidingsregister door de toekomstige beheerder/uitvoeringsverantwoordelijke.
- De overdracht van de informatie uit het CONO-register naar de toekomstige beheerder en de afspraken daarover.

Toewijzing 2014

In ons overleg is gesproken over het toewijzingsproces voor 2014. Ik heb geconstateerd dat alle partijen erop vertrouwen dat het CONO in staat is om het toewijzingsproces voor 2014 uit te voeren en de verbeteringen door te voeren die nodig zijn voor de juridisch houdbaarheid van de subsidiebeschikkingen.

'Governance'

In discussies over het onderwerp 'Governance' is gebleken dat deze term door verschillende partijen anders wordt opgevat en daardoor tot verwarring kan leiden. Uit het rapport 'Naar een nieuwe governancestructuur' (Januari 2012), dat opgesteld is in CONO-verband, blijkt dat de huidige toezichtstructuur als niet transparant wordt ervaren, dat de onafhankelijkheid onvoldoende geborgd is en het toezicht ondoelmatig is.



Vanuit VWS gezien bestaan rond het toezicht op de kwaliteit van BIG-opleidingen in de GGZ twee problemen:

- a. Toezicht en uitvoering zijn niet gescheiden ('slager keurt eigen vlees').
- b. Regelgeving en toezicht zijn niet gescheiden.

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Dir. Macro-Eco, Vraagst. en
Arbeidsmarkt
Fin, Info-uitw en Opl.infra

In het rapport van januari 2012 wordt een voorstel gedaan tot verbetering van de toezichtstructuur. VWS heeft in januari 2012 in reactie hierop aan CONO aangegeven dat regelgeving en toezicht gescheiden dienen te zijn, maar pas verder te willen met dit traject als helder is wat het bestuurlijk standpunt van de opleidingsinstellingen en beroepsorganisaties ten opzichte van dit voorstel is. Dit heeft in 2012 niet geleid tot een gedragen reactie en bijbehorend voorstel van de relevante partijen.

Kenmerk
MEVA/FIO-3153146

VWS ziet dan ook graag op korte termijn een voorstel van de beroepsorganisaties en opleidingsinstellingen tegemoet voor het tot stand brengen van:

- a. onafhankelijk toezicht op de kwaliteit van de BIG-opleidingen in de GGZ;
- b. scheiding van de functies regelgeving en toezicht.

Partijen dienen daarbij de onderstaande uitgangspunten te hanteren:

Uitgangspunten regelgeving en toezicht

- De organisatie van regelgeving en toezicht dient zoveel mogelijk aan te sluiten bij de overige BIG-beroepen.
- Elk voorstel tot structuurwijziging zal door VWS worden getoetst aan de Wet BIG. In dit kader zijn in het bijzonder de volgende punten van belang:
 1. Voor de artikel-3 beroepen (GZ-psycholoog en psychotherapeut) worden de eisen waaraan de opleiding moet voldoen, vastgelegd bij Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB) en is het Ministerie van VWS dus de primaire 'regelgevende instantie'.
 2. Voor de artikel-14 beroepen (klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog en verpleegkundig specialist GGZ) zijn de Colleges (ondergebracht bij de FGzP en V&VN) de regelgevende instanties. De Minister van VWS stemt in met deze regelgeving.
 3. Bovenstaande geldt alleen voor onderwerpen waarvoor op grond van de Wet BIG een verplichting tot regelgeving bestaat. Voor het ontwikkelen van een opleidingsregister is dit niet het geval, hierbij is het in beginsel de keuze van veldpartijen wie als regelgevende instantie wordt aangewezen. Het ligt wel in de rede zoveel mogelijk aan te sluiten bij bestaande regelgevende instanties. Zo zou de FGzP ook regelgeving kunnen opstellen voor het opleidingsregister.
 4. De Kamer GZ-psycholoog en de Kamer Psychotherapeut hebben geen grondslag in de Wet BIG. Het creëren van een dergelijke grondslag vergt aanpassing van de Wet BIG en/of onderliggende regelgeving.
- De opleidingsinstellingen zijn verantwoordelijk voor het aanbieden van onderwijs conform de relevante AMvB. De opleiding dient aan te sluiten bij relevante vakinhoudelijke ontwikkelingen en de beroepsprofielen zoals opgesteld door de representatieve beroepsorganisaties.

Conclusies

1. VWS ontvangt van de relevante beroepsorganisaties een gezamenlijk voorstel met subsidieaanvraag tegemoet voor de verdere professionalisering van het opleidingsregister voor de BIG-opleidingen in de GGZ.
2. CONO voert het toewijzingsproces 2014 uit.



3. VWS ontvangt van de beroepsorganisaties en opleidingsinstellingen een voorstel voor het tot stand brengen van:
- a. onafhankelijk toezicht op de kwaliteit van de BIG-opleidingen in de GGZ
 - b. scheiding van de functies regelgeving en toezicht

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Dir. Macro-Eco. Vraagst. en
Arbeidsmarkt
Fin, Info-uitw en Opl.infra

Kenmerk
MEVA/FIO-3153146

Hoogachtend,
de directeur Macro-Economische Vraagstukken
en Arbeidsmarkt

drs. C.E. Mur



Verzendlijst

CONO

De heer R. Mentjox
Postbus 19314
3501 DH UTRECHT

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Dir. Macro-Eco. Vraagst. en
Arbeidsmarkt
Fin, Info-uitw en Opl.infra

Kenmerk
MEVA/FIO-3153146

Federatie van Gezondheidszorgpsychologen
De heer drs. G. Timmermans, voorzitter
Postbus 2713
3500 GS Utrecht

Beroepsorganisaties

Nederlands Instituut van Psychologen
Mevrouw dr. P.C. Plooi-j-van Gorsel, voorzitter
Postbus 2085
3500 GB UTRECHT

Nederlandse vereniging van
pedagogen en onderwijskundigen NVO
De heer dr. X.M.H. Moonen, voorzitter
St. Jacobsstraat 331
3511 BP Utrecht

Nederlandse vereniging voor Psychotherapie
De heer drs. P.A.Q.M. Lamers, voorzitter
Maliebaan 50B
3581 CS UTRECHT

Opleidingsinstituten

De voorzitter van het Landelijk overleg van
GGZ-opleidingsinstellingen LOGO
De heer drs B. De Mol
St. Jacobsstraat 12-14
3511 BS Utrecht

Brancheorganisaties

ActiZ
De heer prof.dr. A.P.W.P. van Montfoort, voorzitter
Postbus 8258
3503 RG UTRECHT



BOLS
De heer G. de Beij, voorzitter
Postbus 9696
3506 GR UTRECHT

GGZ Nederland
Mevrouw M. Barth, voorzitter
Postbus 830
3800 AV AMERSFOORT

Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland
Mevrouw prof.dr. H.M. Dupuis, voorzitter
Postbus 413
3500 AK UTRECHT

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Dir. Macro-Eco. Vraagst. en
Arbeidsmarkt
Fin, Info-uitw en Opl.infra

Kenmerk
MEVA/FIO-3153146

[REDACTED]

Van: [REDACTED]
Verzonden: donderdag 18 juli 2019 09:47
Aan: [REDACTED]
Onderwerp: FW: De brief van VWS uit 2013
Bijlagen: 130130 VWS a FGzP inz. subsidie 2013.pdf

Van: [REDACTED]@fgzpt.nl>
Verzonden: dinsdag 15 mei 2018 20:10
Aan: [REDACTED]@minvws.nl>
Onderwerp: De brief van VWS uit 2013

Hierbij zoals aangekondigd. Het gaat met name om blz. 3 onder Uitgangspunten regelgeving en toezicht.

Buiten verzoek

Van: [redacted]@fgzpt.nl>

Verzonden: zondag 20 mei 2018 18:40

Aan: [redacted]@minvws.nl>

Onderwerp: Re: Bevoegdheid tot regelgevende bevoegdheid College wat betreft de artikel-3-beroepen Wet BIG

Prima, [redacted]. Ik hoor graag weer van jullie.

Hartelijke groet,

mevrouw mr. [redacted],
secretaris Commissie Registratie en Toezicht

Federatie van Gezondheidszorgpsychologen en Psychotherapeuten (FGzPt)

www.fgzpt.nl

Bezoek ons ook op LinkedIn

Kantoor: Arthur van Schendelstraat 650
3511 MJ Utrecht
Algemeen telefoonnummer: 085-3035300

Postadres: Postbus 2713
3500 GS Utrecht

Disclaimer

Dit bericht en eventuele bijlagen zijn vertrouwelijk en uitsluitend bestemd voor de geadresseerde. Verstrekking aan en gebruik door anderen is niet toegestaan. Als u dit bericht per abuis heeft ontvangen, wordt u verzocht het te vernietigen en de afzender te informeren. Bij twijfel over de juistheid of de volledigheid van de mail verzoeken wij u contact op te nemen met de afzender.

Van: [redacted]@minvws.nl>

Verzonden: donderdag 17 mei 2018 12:31

Aan: [redacted]

Onderwerp: RE: Bevoegdheid tot regelgevende bevoegdheid College wat betreft de artikel-3-beroepen Wet BIG

Hoi [redacted]

Ondertussen is er ook een officieel verzoek van mr. [redacted] bij onze juridische afdeling aangekomen over deze onderstaande vragen.

Ik wacht even met verdere acties totdat ik met hen heb afgestemd wie wat oppakt.

Met vriendelijke groeten,



[redacted] | Beleidsmedewerker
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directie Macro-Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt
Afdeling Opleidingen & Financiën
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | 06-[redacted]

Van: [redacted]@fqzpt.nl]

Verzonden: dinsdag 15 mei 2018 20:06

Aan: [redacted]

CC: [redacted]

Onderwerp: FW: Bevoegdheid tot regelgevende bevoegdheid College wat betreft de artikel-3-beroepen Wet BIG

Dag [redacted],

Ik kom weer bij jou terecht. Zie onderstaande mailwisseling.

Wanneer heb je tijd om even te sparren over Silver?

Ik mail je zo nog de brief van VWS uit 2013 die ik aan [redacted] mailde.

Op basis van deze brief is ons clubje ook aan het werk gegaan en dit heeft -met instemming van het veld- geleid tot de huidige regelgeving van ons College over de artikel-3-beroepen. Voorheen (voor 1 oktober 2015) werd deze regelgeving opgesteld door de gremia Kamer Gezondheidszorgpsycholoog en Kamer Psychotherapeut. Deze zijn opgeheven per 1 oktober 2015. De Kamers maakten evenmin deel uit van VWS; ze kwamen voort uit 'de schoot' van de beroepsverenigingen NIP en NVP.

Hartelijke groet, [redacted]

mevrouw mr. [redacted]
secretaris Commissie Registratie en Toezicht

Federatie van Gezondheidszorgpsychologen en Psychotherapeuten (FGzPt)

www.fgzpt.nl

Bezoek ons ook op LinkedIn

Kantoor: Arthur van Schendelstraat 650
3511 MJ Utrecht
Algemeen telefoonnummer: 085-3035300

Postadres: Postbus 2713
3500 GS Utrecht

Disclaimer

Dit bericht en eventuele bijlagen zijn vertrouwelijk en uitsluitend bestemd voor de geadresseerde. Verstrekking aan en gebruik door anderen is niet toegestaan. Als u dit bericht per abuis heeft ontvangen, wordt u verzocht het te vernietigen en de afzender te informeren. Bij twijfel over de juistheid of de volledigheid van de mail verzoeken wij u contact op te nemen met de afzender.

Van: [redacted]@minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 15 mei 2018 16:48

Aan: [redacted]

CC: [redacted]

Onderwerp: RE: Bevoegdheid tot regelgevende bevoegdheid College wat betreft de artikel-3-beroepen Wet BIG

Dag [redacted],

Ik heb begrepen dat hier inmiddels contact over is geweest met [redacted] en die heeft het intern verder besproken met [redacted] (zie cc). Zij is bezig met een antwoord naar de advocaat van Silver en ik weet even de status daar niet van. Het is handiger om direct met [redacted] contact op te nemen hierover.

Met groet,

Van: [redacted]@fgzpt.nl]

Verzonden: dinsdag 15 mei 2018 16:36

Aan: [redacted]

Onderwerp: FW: Bevoegdheid tot regelgevende bevoegdheid College wat betreft de artikel-3-beroepen Wet BIG

Urgentie: Hoog

Dag [redacted]

Hoe gaat het met je?

Heb je een dezer dagen tijd om telefonisch te overleggen over het onderstaande?

Hgr, [redacted]

mevrouw mr. [redacted],
secretaris Commissie Registratie en Toezicht

Federatie van Gezondheidszorgpsychologen en Psychotherapeuten (FGzPt)

www.fgzpt.nl

Bezoek ons ook op LinkedIn

Kantoor: Arthur van Schendelstraat 650

3511 MJ Utrecht

Algemeen telefoonnummer: 085-3035300

Postadres: Postbus 2713

3500 GS Utrecht

Disclaimer

Dit bericht en eventuele bijlagen zijn vertrouwelijk en uitsluitend bestemd voor de geadresseerde. Verstrekking aan en gebruik door anderen is niet toegestaan. Als u dit bericht per abuis heeft ontvangen, wordt u verzocht het te vernietigen en de afzender te informeren. Bij twijfel over de juistheid of de volledigheid van de mail verzoeken wij u contact op te nemen met de afzender.

Van: [redacted]@minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 15 mei 2018 16:27

Aan: [redacted]

CC: [redacted]

Onderwerp: RE: Bevoegdheid tot regelgevende bevoegdheid College wat betreft de artikel-3-beroepen Wet BIG

Ha [redacted], hiervoor kan je het beste contact opnemen met [redacted], die van de hoed en de rand weet.

HG [redacted]

Verzonden met BlackBerry Work(www.blackberry.com)

Van: [redacted]@fgzpt.nl>

Verzonden: 15 mei 2018 16:10

Aan: [redacted]@minvws.nl>

Onderwerp: Bevoegdheid tot regelgevende bevoegdheid College wat betreft de artikel-3-beroepen Wet BIG

Dag [redacted],

Mag ik jou een dezer dagen bellen vanwege juridische procedures waarin de CRT/FGzPt wordt betrokken (Kort Geding en Klacht ACM)?

Eisende partij is een POI (praktijkopleidingsinstelling) waarvan de CRT de erkenning Gz en PT heeft ingetrokken op advies van de opleidingsinstelling per 1 juli 2018. Wij spraken elkaar hierover al eerder telefonisch. De POI is Silver Psychologie BV in Tilburg.

Als ik Silver goed begrijp, is hun standpunt dat ons College niet bevoegd is om nadere regelgeving vast te stellen inzake de artikel-3 Wet BIG opleidingen Gz en PT. Er zou hiervoor een wettelijke basis moeten zijn. En die is er niet. Volgens mij kan je uit bijgaande brief afleiden dat VWS dit standpunt niet deelt. Zie blz. 3 onder Uitgangspunten.

Het zou fijn als VWS dit standpunt expliciet verwoordt in een ondersteunend document dat wij als productie X kunnen inbrengen in de aanstaande rechtszaken.

Hierover wissel ik graag met je van gedachten.

Hartelijke groet,



mevrouw ,
secretaris Commissie Registratie en Toezicht

Federatie van Gezondheidszorgpsychologen en Psychotherapeuten (FGzPt)
www.fgzpt.nl<<http://www.fgzpt.nl>>
<<http://www.fgzpt.nl>>Bezoek ons ook op LinkedIn

Kantoor: Arthur van Schendelstraat 650
3511 MJ Utrecht
Algemeen telefoonnummer: 085-3035300

Postadres: Postbus 2713
3500 GS Utrecht

Disclaimer

Dit bericht en eventuele bijlagen zijn vertrouwelijk en uitsluitend bestemd voor de geadresseerde. Verstrekking aan en gebruik door anderen is niet toegestaan. Als u dit bericht per abuis heeft ontvangen, wordt u verzocht het te vernietigen en de afzender te informeren. Bij twijfel over de juistheid of de volledigheid van de mail verzoeken wij u contact op te nemen met de afzender.

**COLLEGE SPECIALISMEN GEZONDHEIDSZORGPSYCHOLOOG EN PSYCHOTHERAPEUT**

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
T.a.v. mevrouw drs. E.I. Schippers
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

Utrecht, 23 juni 2017

Betreft: Advies inzake aanpassing AMvB's

Geachte mevrouw Schippers,

Ingevolge artikel 16, tweede lid van de Regeling Gezondheidszorgpsycholoog en psychotherapeut, basisberoep en specialismen (RGP) van de FGzPt heeft het College Specialismen Gezondheidszorgpsycholoog en Psychotherapeut (CSGP) tot taak om u te adviseren omtrent – kortgezegd – hetgeen in de beide AMvB's het Besluit gezondheidszorgpsychologie en het Besluit psychotherapeut staat. U bereidt een actualisering van beide besluiten voor alsmede de toevoeging van de orthopedagoog generalist als basisberoep in artikel 3 van de Wet BIG. Voorts is ons bekend dat tevens een verzoek aan u voorligt om ook de kinder- en jeugdpsycholoog als basisberoep in artikel 3 van de Wet BIG op te nemen. Graag maakt het CSGP van de gelegenheid gebruik om u hierover te adviseren.

Status advies

Deze voorliggende brief met twee bijlagen dient u te beschouwen als het voornoemde advies. De kern van het advies bestaat uit deze bijlagen. De bijlagen betreffen een voorstel tot aanpassing en actualisering van het huidige Besluit gezondheidszorgpsychologie en het Besluit psychotherapeut. Daaraan is toegevoegd een concept-tekst voor een AMvB voor de orthopedagoog generalist en een concept-tekst voor een AMvB voor de kinder- en jeugdpsycholoog. De teksten van de AMvB's zijn tot stand gekomen in samenwerking met de verenigingen FGzPt, NIP, NVO, NVP en NVGzP. Desgevraagd heeft ook vLOGO advies uitgebracht ten aanzien van de AMvB's. Omtrent de teksten van de AMvB's bestond in grote lijnen consensus tussen voornoemde verenigingen en het CSGP. Op basis van die concept-AMvB's heeft het CSGP het advies opgesteld. De adviestaak van het CSGP is te beschouwen als een zelfstandige bevoegdheid van het CSGP, in lijn met de in de RGP beschreven onafhankelijkheid van het CSGP. Dat betekent dat het CSGP weliswaar advies uitbrengt, maar niet namens voornoemde verenigingen. Desondanks tracht het CSGP in dergelijke adviezen zoveel mogelijk het gevoel van het veld te incorporeren. Dat is ook met het voorliggende advies het geval. Tegelijkertijd is niet uit te sluiten dat een of meer verenigingen u alsnog rechtstreeks benaderen over deze AMvB's of dit advies.

AMvB's overstijgend advies

Alvorens in te gaan op het advies, hecht het college er aan meer overstijgend het volgende aan u mee te geven. De vergelijkbaarheid van en de sterke overlap tussen de vier AMvB's heeft bij het

COLLEGE SPECIALISMEN GEZONDHEIDSZORGPSYCHOLOOG EN PSYCHOTHERAPEUT

CSGP de vraag opgeworpen, of de toevoeging van de orthopedagoog generalist en de kinder- en jeugdpsycholoog wel een juiste stap is. Alhoewel de beslissing daarover uiteraard aan u en de politiek is, wil het CSGP er nadrukkelijk op wijzen dat de overlap tussen de vier beroepen toch wel erg groot is. Daar komt bij dat afgezet tegen de andere basisberoepen van artikel 3, niet goed valt te verklaren waarom er voor de psychologie vier basisberoepen nodig zijn. Het CSGP heeft hier lang over beraadslaagd en kan niet anders concluderen dan dat die verklaring er niet is. Alhoewel het CSGP niet wil ontkennen dat er bestaansrecht is voor de beroepen orthopedagoog generalist en kinder- en jeugdpsycholoog, is het de vraag of de afbakening van die beroepen moet zijn verankerd in artikel 3 van de Wet BIG. Het lijkt er immers op dat de verschillen tussen de beroepen niet zozeer in de vakinhoud zitten, als wel in het 'perspectief' of de 'visie' van waaruit het vak wordt beoefend. Dit lijkt het CSGP niet de juiste grond voor de erkenning van een vakgebied als basisberoep in artikel 3 van de Wet BIG. Bovendien is ook goed voorstelbaar dat die afbakening op verenigingsniveau of door het CSGP wordt vastgelegd. Het CSGP heeft daarop overwogen of het niet mogelijk is te komen tot één basisberoep in de psychologie, in plaats van vier. Of dat er één basisberoep in de psychologie en bijvoorbeeld één basisberoep in de pedagogiek wenselijk is. Het is niet aan het CSGP om zich uit te laten over de inrichting van de beroepenstructuur, maar het is wel de taak van het CSGP om zich uit te spreken over de huidige en toekomstige regelgeving die daarmee samenhangt. De discussie over de toekomstige beroepenstructuur in de psychologie is dusdanig principieel, dat die niet door alleen het CSGP maar ook en vooral door de betreffende verenigingen en uw ministerie moet worden gevoerd. Die discussie is niet eenvoudig en zal de nodige tijd vergen. Het CSGP zou aan die discussie graag bijdragen. Het is dan de vraag of hangende die discussie de orthopedagoog generalist en/of de kinder- en jeugdpsycholoog als basisberoep überhaupt moeten worden toegevoegd, of dat die toevoeging een voorlopig karakter zou moeten hebben, of dat het AMvB-traject zou moeten worden uitgesteld. Dat gezegd hebbend, gaat het CSGP hieronder graag in op het onderhavige advies.

Proces m.b.t. de AMvB's

Nadat de beide vigerende AMvB's zijn geactualiseerd is daaraan de AMvB voor de orthopedagoog generalist toegevoegd, naar analogie van beide vigerende AMvB's. Deze drie AMvB's zijn vervolgens met elkaar vergeleken en waar mogelijk geharmoniseerd. De bepalingen met dezelfde strekking zijn qua formulering gesynchroniseerd. Vervolgens is als laatste de AMvB voor de kinder- en jeugdpsycholoog toegevoegd, naar analogie van de andere drie AMvB's. Het CSGP wil benadrukken dat een complicerende factor in dit geheel is dat de toevoeging van de orthopedagoog generalist als basisberoep een voornemen is dat nog door wetgeving geformaliseerd dient te worden. In die zin is de toevoeging van de orthopedagoog generalist nog niet definitief, maar zal wel worden meegenomen met de aanstaande wetswijziging van de Wet BIG, zo begreep het CSGP. De toevoeging van de kinder- en jeugdpsycholoog als basisberoep zit nog in een stadium daarvoor. Ten aanzien van de kinder- en jeugdpsycholoog is op dit moment nog niet zeker of u voornemens bent dit beroep aan artikel 3 toe te voegen. De formalisering van die toevoeging is daarmee nog onzekerder dan de toevoeging van de orthopedagoog generalist. Op verzoek van het NIP heeft het CSGP ook voor dit beroep een concept-AMvB opgesteld en toegevoegd als vierde AMvB.

Het CSGP heeft de voorliggende AMvB's opgesteld als waren deze alle vier als basisberoep onderdeel van artikel 3 van de Wet BIG. Mocht de orthopedagoog generalist niet worden toegevoegd, dan zal de tekst van het concept Besluit gezondheidszorgpsycholoog alsnog aangepast moeten worden, omdat in het voorliggende concept de pedagogiek vanwege de mogelijke komst van de orthopedagoog generalist uit de opleiding is gehaald.



Federatie van Gezondheidszorgpsychologen
en Psychotherapeuten

COLLEGE SPECIALISMEN GEZONDHEIDSZORGPSYCHOLOOG EN PSYCHOTHERAPEUT

Verschillen tussen de gebieden

De harmonisatie en synchronisatie heeft de vergelijking van de vier psy-beroepen sterk vereenvoudigd. De meeste bepalingen zijn immers identiek, sommige bepalingen wijken inhoudelijk van elkaar af. De keerzijde daarvan is dat nu sterk naar voren komt hoeveel overlap er tussen de vier beroepen zit. Om aan te geven dat de beroepen toch ook van elkaar verschillen wordt hierna aangegeven wat de kern van elk van de vier beroepen is. De omschrijvingen van de gezondheidszorgpsychologie, psychotherapie en orthopedagogiek zijn eerder bij brief van 28 april 2016 door het NIP, de NVP, de NVGzP en de NVO aan u kenbaar gemaakt. De kinder- en jeugdpsychologie is in dit advies hieraan toegevoegd.

De gezondheidszorgpsychologie omvat de preventie, diagnostiek, indicatiestelling, begeleiding en behandeling van psychische stoornissen en complexe psychische problemen in de levenssfeer en bij lichamelijke ziekten en invaliditeit.

De psychotherapie omvat het diagnosticeren en behandelen van met name complexe, vaak in de persoonlijkheid gewortelde psychische stoornissen.

De orthopedagogiek omvat preventie, onderzoek, diagnostiek, behandeling en begeleiding van personen met een bepaalde stoornis of personen die zich vanwege hun beperking in een persoonlijke afhankelijkheidsrelatie bevinden, binnen de complexe pedagogische context.

De kinder- en jeugdpsychologie omvat preventie, onderzoek, diagnostiek, indicatiestelling, begeleiding en behandeling van kinderen en jongeren tot in (mentale) volwassenheid, vanuit het perspectief van optimale ontwikkeling door de levensloop heen, zonder, met of ondanks het bestaan van psychische stoornissen.

Relatie met het Kwaliteitsregister Jeugd

Met de mogelijke komst van de basisberoepen orthopedagoog generalist en de kinder- en jeugdpsycholoog rijst de vraag of er een relatie is tussen gezondheidszorgpsychologen, kinder- en jeugdpsychologen en orthopedagoog generalisten die tevens zijn ingeschreven in het Kwaliteitsregister Jeugd. Het komt vaker voor dat professionals zijn ingeschreven in verschillende registers, wettelijke of verenigingsregisters en dat leidt ook nu al tot verschillende titels of kwalificaties. Dit is een manier voor professionals om zich te profileren, maar daar moet de professional wel moeite voor doen. Zij zullen moeten voldoen aan de eisen die per register kunnen verschillen om zich te kunnen inschrijven. Zij zullen zich dan vervolgens ook bij elk register moeten herregistreren. Dat is kosten- en lastenverhogend, maar het is de keuze die de professional zelf maakt. Een specifiek aandachtspunt is dat het voor registratie in het kwaliteitsregister jeugd wel mogelijk is om via een individueel traject een postmasteropleiding te volgen en voor de psy-beroepen in de Wet BIG niet.

Opleidingsonderdelen voor de vooropleiding

Het CSGP heeft zich nog afgevraagd of de opleidingsonderdelen die staan opgesomd in artikel 6, derde lid nog steeds actueel zijn. Dit houdt mede verband met het feit dat ook de universiteiten in de vooropleidingen steeds meer competentiegericht opleiden. De in dit artikel genoemde opleidingsonderdelen lijken, zoals ze nu zijn geformuleerd, hier niet zondermeer bij aan te sluiten. Het CSGP heeft daartoe contact gezocht met de Kamer psychologie en de Kamer pedagogiek. Daaruit bleek dat de opleidingsonderdelen zoals in de AMvB's grotendeels nog steeds voldoen.

**COLLEGE SPECIALISMEN GEZONDHEIDSZORGPSYCHOLOOG EN PSYCHOTHERAPEUT****Opleidingsmethoden**

In het Besluit psychotherapeut is in artikel 13 een opsomming van de behandelmethoden gehandhaafd op verzoek van de NVP. De achtergrond van dat verzoek is dat artikel 27 Wet BIG naar de behandelmethoden verwijst. Het CSGP meent dat de behandelmethoden niet thuishoren in een AMvB maar flexibeler zijn onder te brengen in de raamplannen voor de opleiding of zo nodig in de regelgeving van het CSGP. Als u meent dat de behandelmethoden wel in de AMvB horen, dan zou dit ook moeten gelden voor de andere psychologische beroepen en zouden die methoden nog moeten worden toegevoegd aan de AMvB's.

Overgangsregeling

In de AMvB's voor de orthopedagoog generalist en de kinder- en jeugdpsycholoog is ook voorzien in een overgangsregeling. U dient dit te beschouwen als een eerste aanzet daartoe. Het CSGP adviseert u bij de voltooiing van de AMvB's nog nadrukkelijk stil te staan bij deze overgangsregelingen en na te gaan of de voorgestelde overgangsregelingen afdoende zijn. Het CSGP is u daarbij graag behulpzaam.

Vervolgstappen

Het CSGP heeft er bewust voor gekozen om het advies praktisch en kort te houden en hoopt dat het bijdraagt aan de aanpassing van het vigerende Besluit gezondheidszorgpsycholoog en het Besluit psychotherapeut en de mogelijke toevoeging van de basisberoepen orthopedagoog generalist en de kinder- en jeugdpsycholoog. Het CSGP gaat ervan uit dat dit advies nog de nodige vragen bij u zal oproepen. Het CSGP is uiteraard graag bereid deze te beantwoorden, hetzij schriftelijk, hetzij tijdens overleg. Het CSGP zou het in elk geval zeer op prijs stellen betrokken te worden bij het verdere vervolg van dit advies en op de hoogte te worden gehouden van het proces van de voltooiing van de AMvB's.

Met vriendelijke groet,

Het College Specialismen Gezondheidszorgpsycholoog en Psychotherapeut,

Namens deze,



Prof. dr. M.J.H. Huibers,

Voorzitter

Van: [redacted]@fgzpt.nl>

Verzonden: dinsdag 29 mei 2018 16:20

Aan: [redacted]@fgzpt.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]

[redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>

CC: mail_ore_cgs <cgs@fed.knmg.nl>

Onderwerp: Voorstel College tot Aanpassing AMVB's

Beste mensen,

Zoals aangekondigd, en interessant voor ons aanstaande overleg vrijdag.

Hierbij het voorstel dat het College FGzPt op 18 juni 2017 vorig jaar naar de Minister VWS stuurde. Het voorstel betreft de aanpassing van de AMVB's GZ en PT. In het voorstel kregen de taken en bevoegdheden van het College en de registratiecommissie een plek in de AMVB's voor de artikel-3-beroepen.

Mij is niet bekend of en hoe dit voorstel een follow-up heeft gekregen.

De begeleidende brief van het CSGP doe ik er ook bij maar die is m.i. minder relevant in het kader van het dossier Silver.

Hartelijke groet,

[redacted]

Buiten verzoek

Van: [redacted]@fgzpt.nl>
Verzonden: donderdag 7 juni 2018 18:22
Aan: [redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: Re: brief Silver

Dag [redacted],

Dank voor onderstaande toelichting. Je hebt helemaal gelijk.
Wanneer wil je uiterlijk onze definitieve reactie krijgen?
Hierbij vast mijn reactie maar ik kan me voorstellen dat er nog wat suggesties volgen die ik dan graag nog doorgeef.
Wat vind je ervan?

Hartelijke groet, [redacted]

mevrouw mr. [redacted],
secretaris Commissie Registratie en Toezicht

Federatie van Gezondheidszorgpsychologen en Psychotherapeuten (FGzPt)
www.fgzpt.nl
Bezoek ons ook op LinkedIn

Kantoor: Arthur van Schendelstraat 650
3511 MJ Utrecht
Algemeen telefoonnummer: 085-3035300

Postadres: Postbus 2713
3500 GS Utrecht

Disclaimer

Dit bericht en eventuele bijlagen zijn vertrouwelijk en uitsluitend bestemd voor de geadresseerde. Verstrekking aan en gebruik door anderen is niet toegestaan. Als u dit bericht per abuis heeft ontvangen, wordt u verzocht het te vernietigen en de afzender te informeren. Bij twijfel over de juistheid of de volledigheid van de mail verzoeken wij u contact op te nemen met de afzender.

Van: [redacted]@minvws.nl>
Verzonden: donderdag 7 juni 2018 10:52
Aan: [redacted]
Onderwerp: RE: brief Silver

Dag [redacted]

In de brief hebben wij ook alleen aangegeven dat zij die bevoegdheid niet *namens de minister* hebben. Anders had dit namelijk reeds in de AMVB gestaan.

Met dit antwoord beperken we ons tot de door mr. [REDACTED] gestelde vraag.

Ik zie je verdere reactie graag tegemoet.

Vriendelijke groeten,

[REDACTED]

Van: [REDACTED]@fgzpt.nl]

Verzonden: donderdag 7 juni 2018 10:24

Aan: [REDACTED]

Onderwerp: Re: brief Silver

Hoi [REDACTED]

Ik las de brief even snel door.

Nu vast een eerste reactie: op dit moment erkent de CRT wel degelijk de hoofdopleiders voor de basisberoepen Gz en PT. Dit staat ook als taak benoemd in de Regeling (die door VWS alleen is goedgekeurd voor de artikel 14-beroepen). Artikel 31.

Daar staat ook de taak om POI's te erkennen.

De CRT oefent nu beide taken uit.

Het heeft mijn voorkeur om de brief op dit punt in elk geval aan te passen.

Ik kom straks uitgebreider terug op de brief. OK?

Hgr, [REDACTED]

mevrouw mr. [REDACTED],
secretaris Commissie Registratie en Toezicht

Federatie van Gezondheidszorgpsychologen en Psychotherapeuten (FGzPt)

www.fgzpt.nl

Bezoek ons ook op LinkedIn

Kantoor: Arthur van Schendelstraat 650

3511 MJ Utrecht

Algemeen telefoonnummer: 085-3035300

Postadres: Postbus 2713

3500 GS Utrecht

Disclaimer

Dit bericht en eventuele bijlagen zijn vertrouwelijk en uitsluitend bestemd voor de geadresseerde. Verstrekking aan en gebruik door anderen is niet toegestaan. Als u dit bericht per abuis heeft ontvangen, wordt u verzocht het te vernietigen en de afzender te informeren. Bij twijfel over de juistheid of de volledigheid van de mail verzoeken wij u contact op te nemen met de afzender.

Van: [REDACTED]@minvws.nl>

Verzonden: donderdag 7 juni 2018 10:17

Aan: [REDACTED]

Onderwerp: brief Silver

Dag [REDACTED]

Hierbij de brief zoals hij tot nu toe is.

Graag hoor ik jullie input. Mochten jullie nog extra relevante informatie hebben over de governance discussie die een aantal jaren geleden heeft gespeeld dan hoor ik dat ook graag.

Vriendelijke groeten,



[Redacted] | Beleidsmedewerker
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directie Macro-Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt
Afdeling Opleidingen & Financiën
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | 06-[Redacted]

buiten verzoek

Van: [redacted] college@fgzpt.nl>

Verzonden: woensdag 11 juli 2018 15:49

Aan: [redacted]@minvws.nl>

CC: [redacted]@fgzpt.nl>; [redacted]@fgzpt.nl>; [redacted]

[redacted]@minvws.nl>

Onderwerp: RE: Aanvulling vrijstelling opleiding gz-ers

Beste [redacted]

Dat is het inderdaad ☺

Als ik het goed heb is er inmiddels een nieuw door vLOGO vastgestelde landelijke OER maar dit is dan alleen verbindend voor de vLOGO instituten.

Ik zal het nog even navragen en kom er zo spoedig mogelijk op terug.

Met vriendelijke groet,

From: [redacted]@minvws.nl]

Sent: woensdag 11 juli 2018 15:47

To: [redacted]

Cc: [redacted]

Subject: RE: Aanvulling vrijstelling opleiding gz-ers

Ha [redacted]

Dankjewel voor jullie aanvulling even er vanuit gaande dat een OER staat voor onderwijs- en examenregeling. ;-)
Rest dan nog de vraag of de bepalingen in de OERs landelijk zijn afgestemd of per opleidingsinstelling verschillen, zodat potentiële opleidingskandidaten kunnen gaan shoppen.

Hartelijke groeten,

Van: [redacted] [mailto:college@fgzpt.nl]

Verzonden: woensdag 11 juli 2018 15:10

Aan: [redacted]

CC: [redacted]

Onderwerp: Aanvulling vrijstelling opleiding gz-ers

Beste [redacted]

Naar aanleiding van een terugkoppeling van ons gesprek attendeerde [redacted] mij terecht op een artikel uit de amvb voor de gz-ers, artikel 9, tweede lid, onder f, waarin staat dat de opleidingsinstellingen een OER moeten hebben waarin bepalingen moeten staan over het verlenen van ontheffingen van onderdelen van de opleiding. Dus de bevoegdheid van het veld om de ontheffingen te regelen is wel goed geregeld er zitten alleen vanuit ik noem het maar even hogere regelgeving geen grenzen aan de omvang en de inhoud van deze vrijstellingen.

Excuses voor het niet melden en hopelijk stelt dit je iets meer gerust.

Met vriendelijke groet,





Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

>Retouradres Postbus 20350 EJ Den Haag

Postbus 13
5175 ZG LOON OP ZAND

MEVA - O&F

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

M 06

Datum 2-1 JUNI 2018
Betreft Klacht door Silver Psychologie BV/FGz

Kenmerk

177524-79877-MEVA

Uw brief

Brief van 11 mei 2018

Geachte heer

In antwoord op uw brief van 11 mei 2018, uw eerdere mail van 26 februari 2018 en uw mail van 11 juni 2018 bericht ik u hierbij als volgt.

U verzoekt ons in uw mail van 26 februari 2018 om de erkenning van Silver als opleidingsinstelling te bevestigen. In uw brief van 11 mei 2018 verzoekt u om een helder en werkbaar besluit te nemen op grond waarvan partijen in de markt weten wat de regels zijn waaraan dient te worden voldaan. Voorts verzoekt u in te grijpen bij de door de Minister aangewezen opleidingsinstellingen. Daarnaast stelt u in de brief van 11 mei 2018 nog een aantal aanvullende vragen. In de mail van 11 juni verzoekt u notie te nemen van de door u meegezonden stukken en de gemotiveerde bezwaren van Silver, geeft u aan dat Silver van mening is dat de minister bevoegd is in te grijpen en verzoekt u de minister dit te doen om verdere onzorgvuldigheid te voorkomen. Hieronder zal ik ingaan op uw verzoeken.

De psychotherapeut en de gezondheidszorgpsycholoog zijn basisberoepen die in artikel 3 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (hierna: de Wet BIG) zijn opgenomen. Het gaat hier om zogenaamde postinitiële opleidingen, die niet onder OCW regime vallen, maar onder verantwoordelijkheid van VWS.

In het Besluit Gezondheidszorgpsycholoog en het Besluit Psychotherapeut (hierna: de AMvB's) zijn regels opgenomen omtrent de opleiding tot en de deskundigheid van respectievelijk de gezondheidszorgpsycholoog en de psychotherapeut. Uit artikel 6 van beide AMvB's volgt dat de minister opleidingsinstellingen kan aanwijzen die een opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog dan wel een opleiding tot psychotherapeut verzorgen die naar zijn oordeel voldoen aan de artikelen 3 en 4 van beide AMvB's. Tevens kan de minister een aanwijzing intrekken indien de opleidingsinstelling naar zijn oordeel niet meer voldoet aan artikel 7 van beide AMvB's.



Voorheen kon de minister hierover advies inwinnen bij de Stichting Coördinerend Orgaan Nascholing en Opleiding. Deze stichting is echter opgeheven. Vandaar dat er in 2013 is geconstateerd dat er geen duidelijke verdeling bestaat van verantwoordelijk- en bevoegdheden tussen instanties die taken hebben rond regelgeving, toezicht en uitvoering betreffende opleidingen tot de psychologische basisberoepen in de Wet BIG.

Veldpartijen hebben dat opgepakt en daartoe tijdelijk de Stuurgroep Governance opgericht met als taak te komen tot een heldere toekomstbestendige governance structuur rond de psychologische vervolgoopleidingen. Dit heeft geresulteerd in een governance structuur, die vergelijkbaar is aan de systematiek van de artikel 14 Wet BIG beroepen (specialismen). Dit heeft geleid tot een wijziging van de onderliggende AMvB's voor zover dit betrekking heeft op het advies inwinnen ten aanzien van de aanwijzing van opleidingsinstellingen voor de basisberoepen. Wanneer een opleidingsinstelling een verzoek doet tot aanwijzing als opleidingsinstelling voor de basisberoepen gezondheidszorgpsycholoog of psychotherapeut, kan de minister advies inwinnen bij een representatief orgaan. Zoals in de toelichting van de AMvB's staat aangegeven, dient dit een orgaan te zijn waarin de beroepsorganisaties, de beroepsverenigingen en de opleidingsinstellingen vertegenwoordigd zijn.

SG
Dir, Macro-Eco.
Vraagst. en
Arbeidsmarkt
Team Opleidingen en
Financiën

In de AMvB's is niet neergelegd dat de minister verantwoordelijk is voor het erkennen van praktijkopleidingsinstellingen. Uit artikel 31, eerste lid, onder d, van de regeling Gezondheidszorgpsycholoog en Psychotherapeut, basisberoep en specialismen volgt dat de taak tot het erkennen van de praktijkopleidingsinstellingen voor de basisberoepen en hun specialismen bij de Commissie Registratie en Toezicht (hierna: de CRT) van de FGzPt is belegd. Aan uw verzoek om de erkenning van Silver Psychologie als praktijkopleidingsinstelling te bevestigen kan ik dan ook niet voldoen.

Zoals u verder terecht heeft aangegeven, heeft de minister alleen ingestemd met de wijziging van de Regeling Gezondheidszorgpsycholoog en Psychotherapeut voor zover die betrekking heeft op de wettelijk erkende specialismen op grond van artikel 14 Wet BIG.

Voor uw verzoek om een helder en werkbaar besluit te nemen op grond waarvan partijen in de markt weten wat de regels zijn waaraan dient te worden voldaan, zie ik gelet op het vorenstaande geen grond.

Voorts verzoekt u mij in te grijpen bij de door de minister aangewezen opleidingsinstellingen. Hiervoor zie ik eveneens geen grond. Iedere opleidingsinstelling die dat wil, kan bij de minister een verzoek indienen om aangewezen te worden als opleidingsinstelling. De minister zal daarbij toetsen aan de desbetreffende AMvB's. Dat hierdoor sprake zou zijn van een regionaal monopolie kan ik hiermee dan ook niet rijmen.

In uw brief stelt u ten slotte een aantal vragen. Deze zal ik hieronder beantwoorden.

De FGzPt heeft niet de bevoegdheid om namens de minister het raamplan voor de opleiding van artikel 3 beroepen vast te leggen. Verder kan de FGzPt nadere eisen en procedures opstellen voor de aanwijzing van opleidingsinstellingen en de erkenning van praktijkopleidingsinstellingen. Zij doet dit echter niet namens de minister. Voor wat betreft de elementen van de opleiding tot artikel 3 beroepen



doen de beroepsverenigingen een voorstel tot aanpassing van de betreffende AMvB's. De minister bekijkt de voorstellen en beoordeelt of de AMvB's moeten worden aangepast. Hierbij wordt geen advies gevraagd aan de FGzPt. Het ministerie heeft de CRT van de FGzPt niet gevraagd te adviseren met betrekking tot de elementen van de opleiding tot artikel 3 beroepen. De CRT van de FGzPt heeft niet de bevoegdheid om namens de minister zelfstandig hoofdopleiders van opleidingsinstellingen te erkennen. De CRT erkent wel de praktijkopleidingsinstellingen. Ten slotte houdt de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd i.o. toezicht op de uitvoering van de AMvB's.

Hopende u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Hoogachtend,

de directeur Macro-Economische Vraagstukken
en Arbeidsmarkt

drs. C.E. Mur

SG
Dir. Macro-Eco.
Vraagst. en
Arbeidsmarkt
Team Opleidingen en
Financiën

buiten verzoek

Van: [redacted]@minvws.nl>

Verzonden: donderdag 19 juli 2018 14:43

Aan: [redacted] <college@fgzpt.nl>

CC: [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@fgzpt.nl>

Onderwerp: FW: brief Silver

Ha [redacted],

Tkn,

HG [redacted]

Van: [redacted]

Verzonden: donderdag 19 juli 2018 12:41

Aan: [redacted]

CC: [redacted]

Onderwerp: RE: brief Silver

Dag [redacted],

Excuses voor de late reactie maar ik ben een aantal weken op vakantie geweest.

Zie in de bijlage de brief die is verstuurd aan Silver.

Begin deze week hebben wij een reactie gekregen waarin zij bezwaar maken tegen onze brief.

Ook werd ik gebeld door de ACM voor een overleg over Silver. Dit zal eind augustus plaatsvinden.

Er gebeurt dus genoeg.

Met vriendelijke groeten,



[redacted] | Beleidsmedewerker
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directie Macro-Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt
Afdeling Opleidingen & Financiën
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | 06-[redacted]

Van: [redacted]@fgzpt.nl]

Verzonden: dinsdag 19 juni 2018 15:20

Aan: [redacted]

Onderwerp: brief Silver

Dag [redacted],

Even nieuwsgierig: is de definitieve brief aan Silver inmiddels verstuurd?

En zo ja, kunnen wij daarvan een afschrift krijgen? Vertrouwelijke behandeling wordt uiteraard toegezegd.

Voor jullie informatie:

- Silver heeft inmiddels bezwaar gemaakt tegen het besluit van de CRT tot intrekking van de erkenning;

- Silver vroeg bij de rechtbank Utrecht om een datum kort geding. Dit is 23 augustus 2018 geworden. De concept-dagvaarding heeft Silver nog niet toegestuurd zodat we niet weten wat de gronden zijn;
- Silver dreigt de stichting PDO-GGZ Leiden/Rotterdam met een kort geding omdat deze stichting weigert de praktijkhouder/eigenaar [REDACTED] als de nieuwe praktijkopleider te erkennen. Een praktijkopleider mag nooit tevens praktijkhouder zijn. Silver legt dus wederom een aanwijzing van de hoofdopleider naast zich neer.

Ik hoor graag even van je.

Hgr, [REDACTED]

buiten verzoek

Van: [REDACTED]
Verzonden: dinsdag 25 september 2018 14:29
Aan: [REDACTED]@minvws.nl>
Onderwerp: FW: Vonnis KG Silver

Van: [REDACTED]
Verzonden: dinsdag 4 september 2018 16:08
Aan: [REDACTED]
Onderwerp: FW: Vonnis KG Silver

Hai,
Ik weet niet of jullie het ook hebben ontvangen maar als in niet.... Hierbij
Groet, [REDACTED]

Van: [REDACTED]@fgzpt.nl]
Verzonden: dinsdag 4 september 2018 15:19
Aan: [REDACTED]
Onderwerp: Vonnis KG Silver

Dag [REDACTED],

Hierbij ter vertrouwelijke kennisneming het vonnis van de KG-rechter.
De vorderingen worden afgewezen.
We gaan door naar de bezwaarprocedure!
Is er nog nieuws van jullie kant?

Hgr, [REDACTED]

buiten verzoek

Van: [redacted]@nza.nl>
Verzonden: woensdag 12 september 2018 10:12
Aan: [redacted]@minvws.nl>
CC: [redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: RE: Casus Silver Psychologie

Ha [redacted]

We mengen ons er niet in, dank voor de info.

Groeten, [redacted]

Van: [redacted]@minvws.nl]
Verzonden: dinsdag 11 september 2018 15:43
Aan: [redacted]
CC: [redacted]
Onderwerp: RE: Casus Silver Psychologie

Dag [redacted]

Wij hebben enkel ingestemd met het deel dat ziet op artikel 14 Wet BIG.
Erkenningen in het kader van artikel 3 wet BIG is aan het veld overgelaten.
VWS gaat niet over het erkennen van praktijkopleidingsinstellingen.

Zoals bij jullie bekend heeft Silver Psychologie op dit moment een bezwaarprocedure bij ons lopen omtrent een brief waarin wij bovenstaande hebben verwoord en hebben geweigerd hun erkenning als opleidingsinstelling te bevestigen.

Voorts loopt er op dit moment een kort geding dat door Silver Psychologie is aangespannen tegen de FGzPt omtrent de taken en bevoegdheden van de CRT.

Nu jullie beleidsregels niet voor bezwaar en beroep openstaan, is het wellicht handig dat jullie je niet mengen in deze discussie.

[redacted]

Met vriendelijke groeten,



[redacted] | Beleidsmedewerker
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directie Macro-Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt
Afdeling Opleidingen & Financiën
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | 06-[redacted]

Van: [redacted]@nza.nl]
Verzonden: woensdag 8 augustus 2018 15:17

Aan: [REDACTED]
CC: [REDACTED]
Onderwerp: Casus Silver Psychologie

Hoi [REDACTED] en [REDACTED],

Graag leg ik jullie een casus van Silver Psychologie BV voor. Deze casus is zowel via Top Opleidingsplaatsen als rechtstreeks via een bezwaar onder onze aandacht gebracht. Het bezwaar is gericht tegen onze beleidsregel. Juridisch gezien kun je geen bezwaar maken tegen een beleidsregel. Desondanks hebben we contact opgenomen met de advocaat van Silver. Hij gaf aan ook al meerdere malen contact met VWS te hebben gehad (o.a. met [REDACTED]). Zie daarnaast ook zijn brief van 11 mei 2018 aan jullie met als onderwerp 'Klacht door Silver Psychologie BV / Federatie voor Gezondheidszorgpsychologen en Psychotherapeuten (FGZPT)'. Daarnaast is de casus bekend bij de FGZPT, Top Opleidingsplaatsen en de ACM.

De situatie bij Silver is ontstaan nadat de erkenning van Silver, om GZ-psychologen en psychotherapeuten op te leiden, is ingetrokken door de Commissie Registratie en Toezicht (CRT) van de FGZPT. Zij hebben hier bezwaar tegen aangetekend. Doordat de erkenning is ingetrokken heeft Top Opleidingsplaatsen geen plaatsen aan Silver toegekend in het definitief toewijzingsvoorstel. Eén en ander leidt er toe dat Silver ook niet in het verdeelplan belandt en vervolgens ook geen beschikbaarheidsbijdrage MVO zal ontvangen. Hoe één en ander zal uitpakken is echter mede afhankelijk van de beslissing op bezwaar van het CRT.

[REDACTED] de advocaat mogelijk een fout in de wet- en regelgeving heeft ontdekt. Indien hij hier gelijk in heeft, dan heeft dat consequenties voor de uitvoering van de beschikbaarheidsbijdrage MVO. Het gaat om de vraag wie er wettelijk bevoegd is om erkenningen af te geven aan (praktijk)opleidingsinstellingen. In onze beleidsregel staat dat het CRT erkenningen afgeeft aan de opleidende zorgaanbieders voor het verzorgen van de opleidingen gezondheidszorgpsycholoog, klinisch neuropsycholoog, klinisch psycholoog, psychotherapeut.

De advocaat maakt echter een onderscheid tussen artikel 14 Wet BIG beroepen en artikel 3 Wet BIG beroepen. Voor de artikel 3 Wet BIG beroepen, waar de GZ-psycholoog en psychotherapeut onder vallen, zou een zwaarder regime gelden waarbij niet het CRT bevoegd is om erkenningen af te geven, maar de minister van VWS!

Op 25 juni 2015 is de 'Regeling Gezondheidszorgpsycholoog en Psychotherapeut, basisberoep en specialismen' bij besluit door de FGZPT vastgelegd. VWS heeft hier op 27 augustus 2015 mee ingestemd. Zie:

<https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stcrt-2015-28160.html>

De CRT is via deze regeling in het leven geroepen. De FGZPT lijkt ervan uit te gaan dat de CRT erkenningen afgeeft t.a.v. zowel de artikel 14 als de artikel 3 Wet BIG beroepen.

Zie: <https://www.nvgzp.nl/nieuws/betere-organisatie-toezicht-big-opleidingen/>

Wat wij ons afvragen: is één en ander wel in lijn met de Wet BIG? Hebben jullie ingestemd met het feit dat de CRT erkenningen afgeeft voor artikel 3 Wet BIG beroepen, nu VWS alleen verwijst naar artikel 14 Wet BIG (<https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stcrt-2015-28160.html>).

We horen graag jullie standpunt hierover. Alvast bedankt.

Vriendelijke groeten,



Projectleider beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgoopleidingen

Nederlandse Zorgautoriteit

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u bestemd is. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht onjuist aan u is toegezonden, wordt u vriendelijk verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. E-mailberichten van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bevatten geen besluiten waaraan rechtsgevolgen zijn verbonden. De NZa aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u bestemd is. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht onjuist aan u is toegezonden, wordt u vriendelijk verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. E-mailberichten van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bevatten geen besluiten waaraan rechtsgevolgen zijn verbonden. De NZa aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.