



> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

KNOV  
Postbus 2001  
3500 GA Utrecht

**Macro-Economische  
Vraagstukken en  
Arbeidsmarkt**

Beroepen

**Bezoekadres**

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

**Inlichtingen bij**

Mugge, D.  
senior beleidsmedewerker  
d.mugge@minvws.nl

Datum 24 juni 2021  
Betreft Verzoek tot aanpassing deskundigheidsgebied  
verloskundige

**Kenmerk**

2380880-1011306

**Uw brief**

2020-510/MM/RP

Geachte mevrouw Schepper-Kerckhaert en mevrouw Martens,

Op 12 november 2020 heb ik uw brief ontvangen waarin u verzoekt om een wijziging van het Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied verloskundige 2008 (hierna: het Besluit). Naar aanleiding van deze brief en de daaropvolgende aanvullende informatie die u bij brief van 26 januari 2021 heeft toegezonden, zijn op 4 februari, 30 maart en 13 april nadere overleggen gevoerd om het onderliggende probleem helder te krijgen. Uit deze gesprekken, de brief en de door u aangeleverde informatie kwam het volgende naar voren.

Verzoek en voorstel

U geeft aan dat de bevoegdheid tot het zelfstandig verrichten van voorbehouden handelingen van de verloskundige die werkzaam is in de klinische setting juridisch niet geborgd is. U stelt dat dit komt door de omschrijving van het deskundigheidsgebied van de verloskundige als opgenomen in artikel 5, eerste lid, van het Besluit. Dit artikel bepaalt volgens u dat het deskundigheidsgebied van de verloskundige alleen van toepassing is op verloskundigen die werkzaam zijn in de eerste lijn (een niet klinische setting). Derhalve zijn volgens u alleen verloskundigen die werkzaam zijn in de eerste lijn bevoegd tot het zelfstandig verrichten van de aangewezen voorbehouden handelingen. Andersom geredeneerd zouden verloskundigen die werkzaam zijn in een klinische setting buiten hun deskundigheidsgebied treden en derhalve niet bevoegd zijn tot het uitoefenen van de aangewezen voorbehouden handelingen. Mede hierdoor is onduidelijk wanneer de verloskundige die werkt in een klinische setting zelfstandig bevoegd en verantwoordelijk is en wanneer de gynaecoloog de eindverantwoordelijke is. Dit is een niet wenselijke situatie.

U stelt voor het deskundigheidsgebied van de verloskundige in het Besluit uit te breiden naar de klinische setting om zo de bevoegdheden en daarmee de juridische positie van de verloskundige die werkt in een klinische setting vast te leggen. Deze uitbreiding is volgens u voldoende om de klinisch werkende verloskundige een formele juridische basis te verschaffen voor het zelfstandig verrichten van voorbehouden handelingen en bestaande onduidelijkheden op te lossen.

Daarnaast merkt u op dat de verloskundige die de opleiding tot Physician Assistant (hierna: PA) met de uitstroomrichting klinische verloskunde heeft afgerond, en zowel een BIG-registratie als verloskundige als PA heeft, ook niet bevoegd is om in

**Bijlage(n)**

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



een klinische setting zelfstandig voorbehouden verloskundige handelingen te verrichten.

### Reactie

Naar aanleiding van uw brief en de informatieve overleggen over dit onderwerp stel ik vast dat uw verzoek in de kern ziet op de vraag of een verloskundige die in een klinische setting werkt, zelfstandig bevoegd is verloskundige voorbehouden handelingen te verrichten. Ik kan u hierover het volgende meedelen.

Artikel 1 van Wet BIG wijst de verloskunst aan als een onderdeel van de geneeskunst. Het deskundigheidsgebied van de verloskundige is in artikel 5 van het Besluit omschreven. Dat artikel luidt:

*Tot het gebied van deskundigheid van de verloskundige wordt gerekend het verrichten van handelingen op het gebied van de verloskunst en andere handelingen, gericht op een optimale uitkomst van de zwangerschap, het bevorderen en bewaken van het natuurlijke verloop van de zwangerschap, de bevalling en het kraambed, alsmede op het voorkomen van afwijkingen bij de vrouw of het kind, door het inschatten van het verloskundige risico bij een vrouw gedurende haar zwangerschap, bevalling en kraambed, het vertalen van het verloskundige risico in verloskundig beleid en het op basis daarvan verlenen van raad en bijstand, alsmede het daar waar nodig consulteren van dan wel verwijzen naar een arts.*

In de toelichting op het Besluit staat dat in de uitwerking van het deskundigheidsgebied ook de beperkingen besloten liggen die de verloskundige bij het verrichten van handelingen op het gebied van de verloskunst en andere handelingen in acht dient te nemen. Deze beperkingen zijn niet gelegen in de locatie of setting waar de verloskundige de handelingen verricht, maar in de reikwijdte van het deskundigheidsgebied, dat de in artikel 5 van het Besluit genoemde verloskundige en de andere handelingen omvat. Wanneer de verloskundige constateert dat er een gerede kans is op een pathologisch verloop of als de verloskundige afwijkingen bij de vrouw of het kind waarneemt dan wel het optreden van afwijkingen bij de vrouw of het kind niet (langer) kan voorkomen en het noodzakelijk is dat in het kader daarvan voorbehouden handelingen worden verricht die vallen buiten het bestek van het in artikel 5 van het Besluit omschreven deskundigheidsgebied, dan is de (klinisch) verloskundige daartoe niet zelfstandig bevoegd. Er is dan sprake van andere geneeskunst dan verloskunst. Het verrichten van voorbehouden handelingen binnen die andere onderdelen van de geneeskunst behoren tot het gebied van de deskundigheid van de arts. In die gevallen handelt de verloskundige als ter zake kundig door een arts te consulteren of diens hulp in te roepen dan wel door de vrouw te verwijzen naar een arts. Op deze wijze is de deskundigheid van de verloskundige afgegrensd van die van de arts.<sup>1</sup> Indien sprake is van een hoog risico bij het verloop van de zwangerschap of bevalling, vindt derhalve een overgang plaats van het deskundigheidsgebied van de verloskunst naar een ander deel van het deskundigheidsgebied van de geneeskunst. Cliënten met een hoog risico worden veelal behandeld in een klinische setting, omdat dat de locatie is waar artsen, meer specifiek gynaecologen, doorgaans werkzaam zijn. De omstandigheid dat een cliënt in een klinische setting wordt behandeld, maakt echter op zichzelf niet dat een verloskundige niet bevoegd is zelfstandig de aan haar toegekende voorbehouden handelingen te verrichten.

Dit laat natuurlijk onverlet dat het de behandelend arts is toegestaan om een (klinisch) verloskundige binnen de kaders van de Wet BIG opdrachten te geven tot het verrichten van voorbehouden handelingen wanneer die buiten de verloskunst worden verricht. Als er bij de behandeling van een cliënt meerdere

**Macro-Economische  
Vraagstukken en  
Arbeidsmarkt**

Beroepen

**Kenmerk**

2380880-1011306

<sup>1</sup> Stb 2008,300 blz. 10.



beroepsbeoefenaren binnen het deskundigheidsgebied van de verloskunde bevoegd zijn tot het verrichten van voorbehouden handelingen, zoals een klinisch verloskundige naast een gynaecoloog, dan kan de positie van de gynaecoloog als hoofdbehandelaar van invloed zijn op de verantwoordelijkheidsverdeling tussen beiden.

**Macro-Economische  
Vraagstukken en  
Arbeidsmarkt**

Beroepen

**Kenmerk**

2380880-1011306

#### Conclusie

In het Besluit is het deskundigheidsgebied van de verloskundige dus niet beperkt tot een bepaalde setting of locatie. Zolang de handelingen vallen binnen het deskundigheidsgebied van de verloskunde, is een verloskundige bevoegd deze te verrichten in zowel de eerste lijn als in een klinische setting, mits zij bekwaam is. De door u voorgestelde wijziging van het Besluit die leidt tot een uitbreiding van het deskundigheidsgebied van de verloskunst binnen de geneeskunst, is derhalve niet nodig.

In uw brief van 12 november 2020 merkt u verder op dat de klinisch verloskundige samen met andere obstetrische zorgverleners, in teamverband de zorg aan een zwangere vrouw verzorgt, waarbij de klinische verloskundige in een klinische setting altijd onder medische eindverantwoordelijkheid van de gynaecoloog werkt. Deze manier van werken, veelal ingericht door middel van praktische regelingen en protocollen, is in lijn met de omstandigheid dat sprake is van een situatie die binnen het deskundigheidsgebied en dus de verantwoordelijkheid van de arts valt. Dit laat echter onverlet dat de verloskundige die in een klinische setting werkt, zelfstandig bevoegd is tot het verrichten van voorbehouden handelingen die binnen het deskundigheidsgebied van de verloskunst vallen.

Ten aanzien van de verloskundige die tevens de opleiding tot PA klinische verloskunde heeft afgerond en zowel als verloskundige als PA in het BIG-register is geregistreerd, geldt voor deze zorgprofessional op grond van het bovenstaande eveneens dat deze bevoegd is in een klinische setting verloskundige handelingen te verrichten, mits de situatie binnen het deskundigheidsgebied van de verloskunst valt en sprake is van bekwaamheid. De PA kent daarnaast de bevoegdheid om zelfstandige medische zorg te verlenen.

Hiermee hoop ik u voldoende duidelijkheid verschaft te hebben.

Hoogachtend,  
de minister voor Medische Zorg en Sport,  
namens deze,  
de directeur Macro Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt

  
dr. L.M.N. Kroon