

De nieuwe infrastructuur voor de psychologische vervolgoedingen: juridische aspecten

Prof. mr. J.K.M. Gevers¹, mr. dr. V.E.T. Dörenberg², mr. R.C. Simons³, mr. dr. W. Koelewijn⁴, prof. mr. M.C. Ploem⁵

1. Inleiding

Vanuit de Federatie van Gezondheidszorgpsychologen en Psychotherapeuten (de FGzPt) is een door VWS gesubsidieerd programma gestart (het programma APV) om de psychologische vervolgoedingen adaptief en toekomstbestendig te maken. Daartoe is in het kader van het programma een nieuwe infrastructuur ontwikkeld voor die opleidingen, met een vaste verbinding tussen universiteit en praktijkopleidingsinstellingen en in sterkere mate regionaal georiënteerd.

De voorgelegde vraag is om de ontwikkelde voorstellen juridisch te toetsen en aan te geven in hoeverre deze passen in de huidige wet- en regelgeving respectievelijk op welke punten die aanpassing zou behoeven. Ook is de vraag waar de aan die infrastructuur (onder meer uit een oogpunt van samenwerking en governance) te stellen eisen dan zouden moeten worden vastgelegd. Daarnaast kunnen er ook andere consequenties zijn van de beoogde infrastructuur die uit juridisch oogpunt aandacht behoeven. Te denken valt bijvoorbeeld aan gevolgen in de sfeer van toewijzing van opleidingsplaatsen resp. de toekenning van beschikbaarheidbijdragen, mededingingsaspecten, en mogelijke consequenties op het gebied van aansprakelijkheid.

Hieronder wordt eerst (in hoofdstuk 2) ingegaan op de hoofdvraag: wat impliceert het uitvoeren van de voorstellen voor de huidige wet-/regelgeving en welke aanpassingen en aanvullingen zijn gelet op die implementatie wenselijk of noodzakelijk? Vervolgens wordt in hoofdstuk 3 een aantal overige onderwerpen besproken naar aanleiding van de nieuwe opzet van de vervolgoedingen. In hoofdstuk 4 volgt een beknopte slotconclusie.

2. De nieuwe infrastructuur in relatie tot de huidige wet- en regelgeving

2.1 Algemene opmerkingen

De juridische vormgeving van de nieuwe infrastructuur vindt plaats in een juridische context die ook nu al complex te noemen is. In de huidige regeling van de vervolgoedingen spelen niet alleen verschillende wettelijke en andere vormen van regulering een rol, ook loopt de wijze van regulering van enerzijds de specialistische en anderzijds de basisberoepen (gezondheidszorgpsycholoog en psychotherapeut) uiteen. Beide zijn weliswaar wettelijk verankerd in de Wet BIG, maar in het eerste geval (de specialismen) hebben de verdere uitvoeringsregelingen publiekrechtelijke aspecten die in het tweede geval goeddeels ontbreken.⁶

De wettelijke basis voor de *specialistische opleiding* is gelegen in art. 14 Wet BIG. Op grond daarvan heeft de FGzPt in 2015 de Regeling gezondheidszorgpsycholoog en

¹ Emeritus hoogleraar gezondheidsrecht, AmsterdamUMC

² Universitair docent gezondheidsrecht, AmsterdamUMC

³ Promovendus gezondheidsrecht, AmsterdamUMC

⁴ Advocaat gezondheidszorg bij Van Benthem & Keulen te Utrecht

⁵ Bijzonder hoogleraar zorgtechnologie en recht UvA/universitair hoofddocent AmsterdamUMC

⁶ Zo behoeven de door het regelgevend orgaan van de beroepsorganisatie opgestelde regels inzake de specialismen op grond van art. 14 lid 4 Wet BIG instemming van de Minister.

psychotherapeut, basisberoep en specialisten vastgesteld, een regeling die zoals de titel aangeeft niet alleen betrekking heeft op de instelling van specialismen in de zin van art. 14 Wet BIG, maar die ook nadere regelgeving inhoudt inzake de basisberoepen. Daarmee werden de daarin opgenomen regels (zoals die betreffende de erkenning en erkenningseisen voor praktijkopleidingsinstellingen) in de praktijk ook toegepast op de opleiding voor de basisberoepen. Voor het stellen van eisen aan die opleiding biedt art. 14 echter geen grondslag. Dit werd bevestigd naar aanleiding van een geschil over de vraag of bij een besluit over toewijzing van de beschikbaarheidsbijdrage wel als voorwaarde gesteld mocht worden, dat de praktijkopleidingsinstelling (POI) erkend was door de Commissie registratie en toezicht (CRT) van de FGzPt die daarbij toetste aan beroepsnormen vastgesteld door het College Specialismen Gezondheidszorg en Psychotherapeut (CSGP). Volgens de rechter was het niet aan de beroepsvereniging maar aan de Minister om regels vast te stellen over de voorwaarden voor toewijzing van de beschikbaarheidsbijdrage. Aan de (normen van de) beroepsvereniging was een te grote rol toebedeeld.⁷ In het verlengde hiervan heeft de Minister de FGzPt verzocht om in haar regelgeving een duidelijker onderscheid te maken tussen bepalingen die gelden voor de basisberoepen en bepalingen betreffende de specialismen. Dat leidde ertoe dat de Regeling van 2015 in tweeën is gesplitst, waarbij in september 2022 een Regeling specialismen psychologische BIG-beroepen tot stand is gekomen en daarnaast, in oktober 2022, een Regeling psychologische basisberoepen. De in die laatste regeling opgenomen bepalingen hebben louter een privaatrechtelijk karakter.⁸

Dat neemt niet weg dat ook de psychologische *basisberoepen* (opgenomen in art. 3 Wet BIG) voor een deel publiekrechtelijk geregeld zijn en wel op grond van de artikelen 24 (gezondheidszorgpsycholoog) en 26 (psychotherapeut), volgens welke bij algemene maatregel van bestuur (AMvB) opleidingseisen zullen worden gesteld. Voor wat betreft de gezondheidszorgpsycholoog is dat gebeurd in het Besluit gezondheidszorgpsycholoog, laatstelijk gewijzigd in 2023. Dat besluit regelt naast opleidingseisen ook de aanwijzing van opleidingsinstellingen. Nadere bepalingen inzake opleiding, erkenningseisen en toezicht zijn (behalve in de al genoemde Regeling psychologische basisberoepen) te vinden in het Besluit opleidingseisen gezondheidszorgpsycholoog van het CSGP, laatstelijk gewijzigd in 2023. Anders dan die in het Besluit gezondheidszorgpsycholoog zijn de bepalingen in het besluit van het CSGP van privaatrechtelijke aard; het zijn geen algemeen verbindende voorschriften.

Naast het Besluit gezondheidszorgpsycholoog zijn nog andere wettelijke regelingen te noemen die in het kader van de opleidingsstructuur relevant zijn. Vanwege het grote belang voor realiseren van de praktijkopleiding is dat in de eerste plaats de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) en het daarop gebaseerde Besluit beschikbaarheidsbijdrage Wmg respectievelijk de Beleidsregel beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgopleidingen 2024. In de tweede plaats zij vermeld de Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek (WHW); niet alleen worden een aantal artikelen van die wet in het Besluit gezondheidszorgpsycholoog van overeenkomstige toepassing verklaard op de opleiding voor dat beroep, de WHW komt meer ten principale in beeld indien voor wat betreft de aansluiting tussen selectieve master en vervolgopleidingen gekozen wordt voor de zg. geïntegreerde aansluiting (het GA-model). Andere wettelijke regelingen zijn meer zijdelings van belang vanwege mogelijke effecten bij introductie van de nieuwe infrastructuur. Te denken valt aan de mededingingswetgeving en de wetgeving inzake normering van topinkomens. Tenslotte zijn er uiteraard verschillende vormen van algemene wetgeving (van civielrechtelijke, tuchtrechtelijke of bestuursrechtelijke aard) die bij veranderingen op organisatorisch of beroepsmatig vlak juridische consequenties kunnen hebben.

⁷ Zie Rb. Zeeland-West Brabant 15 juli 2022, ECLI:NL:RBZWB:2022:3855 en Rb. Den Haag (vzr.) 7 september 2022, ECLI:NL:RBDHA:2022:9194

⁸ Dat blijkt onder meer ook uit de daarin opgenomen bezwaarregeling waarin staat dat men daarbij 'zoveel mogelijk aansluiting zoekt' bij de desbetreffende bepalingen van de Algemene wet bestuursrecht (Awb)

Naast wetgeving zijn hierboven al vormen van zelfregulering genoemd, dat wil zeggen regels die (al dan niet binnen een bepaald wettelijk kader) door het veld (zoals beroepsorganisaties, opleidingsinstellingen) zijn opgesteld. In de gezondheidszorg die complex is, slechts in beperkte mate wettelijk te regelen is en bovendien een gemengd (privaat-/publiekrechtelijk) karakter draagt, is zelfregulering een belangrijke regelingsvorm.⁹ Belangrijke wetten, zoals de wettelijke regeling van de geneeskundige behandelingsovereenkomst in het BW (Wgbo) en de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) verwijzen voor de invulling van begrippen als goed hulpverlenerschap en goede zorg dan ook naar 'de professionele standaard' (art. 7:453 BW) respectievelijk naar 'de kwaliteitsstandaarden' (art. 2 lid 2 Wkkgz). Dat is niet alleen omdat de kennis en deskundigheid van het veld in dergelijke standaarden en kwaliteitsnormen gemakkelijker hun weg kunnen vinden, maar ook omdat door zelfregulering meer draagvlak kan ontstaan en omdat langs die weg gemakkelijker en sneller dan via wetgeving ingespeeld kan worden op (veranderingen in) de praktijk. Dat bij de praktijk aansluitende en flexibele karakter pleit ervoor om waar mogelijk van zelfregulering gebruik te maken; tegelijkertijd zijn wettelijke regelingen onontbeerlijk om fundamentele aspecten van de governance en de (kwaliteit van de) opleiding te borgen. Een vergelijkbare gedachte wordt verwoord in het G&S rapport: "Het doel is optimale juridische robuustheid enerzijds en anderzijds ook niet meer te regelen dan nodig is om kaders en tegelijkertijd adaptiviteit aan veranderingen te kunnen borgen."¹⁰

Voorzover aanpassing van wettelijke regelingen is aangewezen, is het uiteraard de vraag waar/op welk niveau van wetgeving die aanpassingen gestalte zouden moeten krijgen. De ideale oplossing zou zijn, dat naast wijzigingen van lagere regelgeving ook een wijziging op het niveau van de formele wet (de Wet BIG) plaatsvindt. Op die manier kan niet alleen de beste grondslag wordt gelegd voor het stellen van nadere regels over de opleiding bij en krachtens AMvB, maar kan er ook voor worden gezorgd dat middels zelfregulering opgestelde regels van de beroepsgroep een publiekrechtelijke basis krijgen (bijvoorbeeld doordat die zelfregulering opgedragen wordt door de wetgever en/of de uitkomsten ervan door een overheidsorgaan worden goedgekeurd).

Als die weg wordt gekozen ligt het voor de hand aan te sluiten bij het voor de opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog bepaalde in art. 24 Wet BIG (respectievelijk bij art. 26 voor zover het de psychotherapeut betreft). Aan het daarin gestelde zou dan toegevoegd kunnen worden:

- dat bij en krachtens de in art. 24 al genoemde AMvB regels kunnen worden gesteld betreffende de voorwaarden om voor aanwijzing als opleidingsinstelling in aanmerking te komen;
- dat de beroepsorganisatie een regelgevend orgaan heeft dat nadere opleidingseisen vaststelt alsmede erkenningseisen voor organisaties en personen die de opleidingsinstelling op grond van genoemde voorwaarden bij vervulling van zijn taak inschakelt;
- dat de beroepsorganisatie tevens een orgaan heeft dat belast is met de erkenning van bedoelde organisaties en personen en met het toezicht op hun functioneren
- dat bij of krachtens algemene maatregel van bestuur regels kunnen worden gesteld ten aanzien van de samenstelling van elk van beide organen;
- dat de door het regelgevend orgaan vastgestelde regels de instemming van de Minister behoeven.

Daarnaast dienen dan uiteraard nog bij deze wettelijke grondslag aansluitende aanpassingen en aanvullingen plaats te vinden in de betreffende AMvBen (voor de GZ-psycholoog het Besluit gezondheidszorgpsycholoog). Daarvoor (en voor hetgeen voorts op te nemen zou zijn in een ministeriele regeling respectievelijk aan aanpassingen zou moeten

⁹ Ook buiten de gezondheidszorg pleiten de Aanwijzingen voor de regelgeving (art. 2.5) voor het zoveel mogelijk aansluiten bij het zelfregulerend vermogen van de maatschappij alvorens tot wettelijke regelingen over te gaan.

¹⁰ G&S rapport (versie 28 juni 2024), p. 26

plaatsvinden in de zelfregulering van de beroepsorganisatie) zij verder verwezen naar de paragrafen 2.2. en 2.3. Daarin wordt (anders dan hierboven) uitgegaan van een borging van de kernelementen van de beoogde infrastructuur op het niveau van lagere regelgeving, te weten het Besluit gezondheidszorgpsycholoog. Voor dat laatste is te kiezen als wijziging van de Wet BIG niet haalbaar blijkt. Langs die alternatieve weg kunnen althans de kernelementen van de voorgestelde infrastructuur weliswaar minder goed, maar ons inziens nog steeds in voldoende mate wettelijk verankerd worden. Een nadeel is dat de regelgeving van de beroepsgroep in die benadering zijn louter privaatrechtelijk karakter behoudt.

In de volgende paragrafen worden eerst de hoofdonderdelen van het MLA-model besproken, te weten in par. 2.2 het Samenwerkingsverband Psychologische Opleidingen en Onderwijs (de SPOO) en in par. 2.3 de regionale samenwerkingsverbanden (RSVen) respectievelijk de praktijkopleidingsinstellingen (de POIen). Daarop aansluitend wordt in par. 2.4 aandacht besteed aan de toewijzing van opleidingsplaatsen resp. aan de toekenning van de beschikbaarheidsbijdrage. Daarvoor is mede gekozen omdat daaraan ook een mogelijkheid is verbonden voor (aanvullende) regelgeving ten aanzien van de beoogde infrastructuur. Per paragraaf wordt eerst een beknopte schets van de beoogde structuur van het betreffende onderdeel gegeven, inclusief de relevante juridische aspecten daarvan; dan worden de gewenste aanpassingen van de huidige wet- en regelgeving geschetst; ter afsluiting worden de voorgestelde aanpassingen toegelicht. Het hoofdstuk wordt afgesloten met par. 2.5 waarin de juridische consequenties van het alternatieve GA model worden besproken. Bij sommige onderwerpen is (naast het al genoemde alternatief van wel/geen aanpassing van de Wet BIG) sprake van verschillende opties waartussen een keuze te maken is (zie met name par. 2.3 en 2.4). Waar dat aan de orde is zal ook op (de juridische aspecten van) zulke alternatieven worden ingegaan.

2.2 Juridische vormgeving van de SPOO

2.2.1 Beoogde opzet/structuur en relevante juridische aspecten

In het concept Model Logistieke Aansluiting (MLA) wordt de SPOO de 'opleidingsinstelling' in de zin van het Besluit gezondheidszorgpsycholoog. De SPOO is een regionaal georiënteerde rechtspersoon waarvan het bestuur paritair is samengesteld uit (vertegenwoordigers van) de daarin deelnemende universiteit(en) en (vertegenwoordigers van) de in de betreffende regio acterende RSV(en). Het bestuur heeft een onafhankelijke voorzitter. De regio-indeling staat grotendeels vast; daarbij wordt onder meer aangesloten bij de landelijke spreiding van de universiteiten. Het RSV is een samenwerkingsverband van praktijkopleidingsinstellingen (POIen) die in gezamenlijkheid het praktijkdeel verzorgen. Voor het cursorisch onderwijs en organisatorische taken kan de SPOO onderwijsinstututen inschakelen via een overeenkomst van opdracht.

De SPOO is een formeel samenwerkingsverband waarin partijen, gegeven hun eigen verantwoordelijkheden, participeren om gezamenlijk voor de betreffende regio een opleiding met doorlopende leerlijn te realiseren. De SPOO bundelt de verantwoordelijkheden van de partijen over de onderscheiden onderdelen van een leerlijn. De curriculumcommissie van een SPOO omvat de hele leerlijn, vanaf de master tot en met het specialisme, en stemt deze af met de betrokken partijen.

Dat de SPOO wordt aangewezen als 'opleidingsinstelling' in de zin van het Besluit gezondheidszorgpsycholoog, betekent dat deze een hoofdopleider aan moet wijzen die verantwoordelijk is voor het opleidingstraject van de personen die tot de vervolgopleiding zijn toegelaten. De hoofdopleider kan uit hoofde van zijn verantwoordelijkheid voor de inhoud en kwaliteit van de vervolgopleiding aanwijzingen geven voor de uitvoering. Hij draagt zorg voor 'de dagelijkse gang van zaken' en legt verantwoording af aan het bestuur. Hij/zij kan taken mandateren aan P-opleiders, praktijkopleiders, en externe uitvoerders. De hoofdopleider

monitort de uitvoering en grijpt zo nodig in. Het extern toezicht wordt uitgeoefend door de Commissie Registratie en Toezicht (CRT) van de FGzPt.¹¹

Welke aspecten zijn van belang als het gaat om de vraag wat in regelgeving verankerd dient te worden? Op een belangrijk punt is in het voorstel al een keuze gemaakt: zoals hierboven al aangegeven moet de SPOO de opleidingsinstelling worden in het kader van het Besluit gezondheidszorgpsycholoog. Daarmee is ook gegeven dat deze rechtspersoonlijkheid dient te bezitten (iets waarvan ook het voorstel terecht uitgaat). Nader te bepalen is van wat voor rechtspersoon sprake dient te zijn. Het ligt voor de hand daarbij te kiezen voor de stichting, een rechtspersoon zonder winstoogmerk. Er zijn immers publieke belangen en middelen in het geding; bovendien hebben de meeste van de huidige opleidingsinstellingen al die rechtsvorm (waarbij in de meeste gevallen ook nu al universiteiten in het bestuur participeren). Verder worden in het voorstel enkele voorwaarden gesteld aan het bestuur (paritaire samenstelling, onafhankelijk voorzitter). In de statuten, aangevuld met een bestuursreglement, kan aan deze en andere governance aspecten (zoals een omschrijving van doel, taken en bevoegdheden) nader invulling worden gegeven.

Als niet gekozen wordt voor aanpassing van de Wet BIG (zie par. 2.1), verdient het aanbeveling (zowel uit een oogpunt van 'regelingseconomie', als vanuit het streven essentiële zaken via wettelijke regels te borgen) om bij het beleggen van de belangrijkste juridische kenmerken dan althans zoveel mogelijk aan te sluiten bij ('op te hangen aan') het Besluit gezondheidszorgpsycholoog, de al meermalen genoemde AMvB op grond van de Wet BIG. Dat kan in de eerste plaats door daarin – naast de reeds in dat Besluit genoemde voorwaarden - enkele nieuwe voorwaarden op te nemen voor de aanwijzing als opleidingsinstelling, en aanvullend door daarin de mogelijkheid te openen om bij ministeriele regeling nadere regels over de SPOO te stellen.¹² Daarbij kunnen (indirect) ook de RSVen in beeld komen, en wel door van de SPOO te verlangen dat deze bij de toetreding van een (nieuwe) RSV als voorwaarde stelt dat die aan door het beroepsveld (lees: het daartoe in de Regeling psychologische basisberoepen aangewezen CSGP) opgestelde of op te stellen kwaliteitseisen voldoet.

2.2.2 Voorgestelde aanpassingen van de huidige wettelijke regelingen en zelfregulering

De aanpassingen betreffende de SPOO hebben met name betrekking op het Besluit gezondheidszorgpsycholoog, inclusief een daarop te baseren ministeriele regeling.

Besluit gezondheidszorgpsycholoog

- Art. 1:

- * aanpassing definitie 'opleidingsinstelling': rechtspersoon *zonder winstoogmerk (een stichting)*
- * aanpassing definitie 'cursorisch onderwijs': theoretische en praktisch onderwijs *waarvoor de opleidingsinstelling zorgdraagt*
- * toevoegen definitie van een RSV: *een samenwerkingsverband van meerdere POlen voor een bepaalde regio bestaande uit meerdere zorgcontexten*
- * toevoegen definitie van een POI: een praktijkopleidingsinstelling die een praktijkgedeelte van de opleiding tot GZ-psycholoog verzorgt

¹¹ Opmerking verdient dat er op grond van art. 86 lid 1 Wet BIG formeel ook een wettelijke toezichthouder is, namelijk de Inspectie gezondheidszorg en jeugd. De IGJ ziet overigens ten aanzien van het toezicht op de opleidingen geen taak voor zichzelf, al acteert zij wel reactief: als er klachten zijn kan zij tot nader onderzoek besluiten (communicatie van de IGJ naar de FGzPt d.d. 9 juni 2023).

¹² Volgens de Aanwijzingen voor de regelgeving (artt. 2.23 en 24) dient een dergelijke vorm van delegatie overigens zo precies mogelijk in de hogere regeling (in dit geval de AMvB) te worden begrensd en (in een geval als dit) in wezen beperkt te blijven tot uitwerking van details.

- Artt. 3 en 4: aan te bevelen is modernisering van de gedateerde/gedetailleerde invulling van de onderwijsseisen in uren tabellen (zie voor een andere benadering het Besluit opleidingseisen arts)
- Art. 6 lid 1: aanwijzing door de Minister als 'opleidingsinstelling' *al dan niet voor een bepaalde regio* (na advies van de CRT, zoals nu al opgenomen in art. 6 lid 2)
- Art. 6 lid 2: onderdeel C.1 van het Besluit opleidingseisen van het CSGP geeft nadere eisen voor opleidingsinstellingen; deze uitgangspunten kunnen door de CRT in aanmerking worden genomen bij zijn advies aan de minister (die eisen behoeven overigens enige aanpassing bij invoering van de nieuwe infrastructuur). In dit artikellid dient ook verwezen te worden naar het nieuw in te voegen art. 7a.
- Invoeging van een nieuw art. 7a: hierin worden – aanvullend aan art. 7 – verdere voorwaarden voor de aanwijzing als opleidingsinstelling gesteld, met name:
 - * Er moet sprake zijn van een samenwerkingsverband tussen een of meer universiteiten en een of meer RSVen van in de betreffende regio werkzame POlen
 - * Het bestuur van de rechtspersoon bestaat naast een onafhankelijk voorzitter uit een gelijk aantal vertegenwoordigers van de universiteit(en) resp. de RSV(en)
 - * De opleidingsinstelling voldoet aan de governance eisen die in de onderwijssector gangbaar zijn¹³
 - * Bij toetreding van een RSV gaat de opleidingsinstelling na (en toetst vervolgens regelmatig) of door die organisatie wordt voldaan aan de daarvoor bestaande kwaliteitsnormen¹⁴
 - * Bij ministeriele regeling kunnen nadere eisen worden gesteld met betrekking tot de taken en verantwoordelijkheden van de opleidingsinstelling

Aanvullend in ministeriele regeling

- * De opleidingsinstelling is verantwoordelijk voor organisatie en kwaliteit van de opleidingen in de regio waarvoor zij is aangewezen
- * Zij voorziet in een regeling van positie en bevoegdheden van de aan te stellen hoofdopleider en ziet op zijn werkzaamheden toe
- * Zij werkt samen met de andere aangewezen opleidingsinstellingen
- * Zij laat zich adviseren door een op te richten opleidingsraad
- * Zij overlegt met elke RSV over aanwijzing van een regievoerende POI
- * Zij brengt jaarlijks schriftelijk verslag uit over de verrichte werkzaamheden¹⁵

Het Besluit opleidingseisen Gezondheidszorgpsycholoog (CSGP, 2019) dient aangepast te worden aan de nieuwe infrastructuur. Behalve dat zoals, reeds aangegeven, gekeken zou moeten worden of de daarin opgenomen eisen voor opleidingsinstellingen nog actueel zijn in de nieuwe situatie, zou het Besluit in elk geval moeten worden aangevuld met kwaliteitseisen voor RSVen; onderdeel C.8 van het Besluit opleidingseisen (dat betrekking heeft op Samenwerkingsverbanden) zou daartoe kunnen worden uitgebreid. De kwaliteitsnormen voor POlen zouden op onderdelen moeten worden aangepast/aangevuld (zie verder par. 2.3.2).

Aan de Regeling psychologische basisberoepen (waarin aan de CSGP wordt opgedragen kwaliteitsnormen vast te stellen voor o.a. opleidingsinstellingen en POlen) zou in art. 3 lid 1 moeten worden toegevoegd de vaststelling van kwaliteitsnormen voor RSVen. Bij art. 6 lid 1 sub d betreffende de toezichtstaken van de CRT zou toe te voegen zijn dat het toezicht van de CRT zich (ook) uitstrekt over de RSVen. Zie verder over een en ander par. 2.3.2.

2.2.3 Toelichting op de voorgestelde aanpassingen

¹³ Een voorbeeld is de VSNU Code goed bestuur universiteiten (2019).

¹⁴ Zie in dit verband naast de kwaliteitsnormen in het Besluit opleidingseisen van het CSGP ook het door het veld opgestelde Kwaliteits- en erkenningskader (KeK) voor RSVen.

¹⁵ Indien geoordeeld zou worden dat een of meer van deze punten het kader van een ministeriele regeling te buiten gaan, zouden ze (ook) in het Besluit gezondheidszorgpsycholoog kunnen worden opgenomen; in elk geval dienen ze ook opgenomen te zijn in het Besluit opleidingseisen Gezondheidszorgpsycholoog van het CSGP.

Het Besluit gezondheidszorgpsycholoog (de AMvB gebaseerd op de Wet BIG) moet, als de bestaande opleidingsinstellingen (de huidige 'stichtingen') worden vervangen door SPOO's, worden aangevuld met een aantal basiseisen waaraan de SPOO moet voldoen om als opleidingsinstelling in de zin van het Besluit te kunnen gelden. Dat is de ratio van het voorgestelde art. 7a. Het gaat daarbij niet om een uitputtende opsomming, maar om aanwijzing van punten die ons inziens regeling als algemeen verbindend voorschrift behoeven. Een onderdeel daarvan is dat er krachtens het Besluit een ministeriele regeling komt waarbij nadere regels ten aanzien van de SPOO kunnen worden gesteld. Verdere details kunnen uiteraard aan de orde komen als het tot opstelling van de statuten komt.

Bij de hierboven voorgestelde aanpassingen hebben de door de beroepsgroep opgestelde kwaliteitseisen voor RSVen, POIen etc. nog steeds geen directe basis in de wetgeving; daarvoor zou ook voor de basisberoepen een met art. 14 vergelijkbare regeling in de Wet BIG moeten worden opgenomen (zie het voorstel daarvoor in par. 2.1). Maar dat wil niet zeggen dat die kwaliteitseisen ook in de hierboven besproken variant (namelijk qua wettelijke regelingen slechts aanpassing van het Besluit gezondheidszorgpsycholoog) niet kunnen doorwerken bij de aanwijzing van opleidingsinstellingen en het functioneren van de nieuwe infrastructuur. Voor wat betreft de aanwijzing van opleidingsinstellingen kan worden gewezen op het huidige art. 6 lid 2 van het Besluit gezondheidszorgpsycholoog, volgens hetwelk de CRT aan de Minister advies kan uitbrengen over de vraag of de opleidingsinstelling voldoet aan de voorwaarden die in het Besluit voor aanwijzing gesteld worden. Men mag verwachten dat de CRT bij de invulling van de globale bepalingen in het Besluit gebruik maakt van de door de CSGP vastgestelde uitgangspunten voor opleidingsinstellingen.

Bij zijn advisering over de aanwijzing als opleidingsinstelling kan de CRT ook betrekken of de bij oprichting van de SPOO betrokken RSVen voldoen aan de daarvoor in het Besluit opleidingseisen gezondheidszorgpsycholoog opgenomen (en voor wat betreft de RSVen nog op te nemen) kwaliteitsnormen respectievelijk de verdere uitwerking daarvan in het Kwaliteits- en Erkenningskader van de vLOGO (het zg. KeK). Als in een later stadium nieuwe RSVen willen toe treden tot de SPOO, is het aan de SPOO om daarbij na te gaan of zij voldoen aan de door het CSGP voor hen vastgestelde kwaliteitsnormen. Daarbij kan de SPOO – naast het oordeel van zijn hoofdopleider – ook in aanmerking nemen of ten aanzien van de betreffende RSV sprake is geweest van een kwaliteitserkenning door de CRT zoals bedoeld in art. 6 lid 1 van de Regeling psychologische basisberoepen.

Een verdere waarborg voor de SPOO voor wat betreft de kwaliteit en het functioneren van deelnemende RSVen is daarin gelegen, dat aan de aan een RSV ten grondslag liggende samenwerkingsovereenkomst (dan wel statuten als sprake is van rechtspersoonlijkheid) bepaalde eisen kunnen worden gesteld; zie daarover par. 2.3.2. Een ander punt is nog dat de aanwijzing (door in het RSV deelnemende POIen) van de regievoerende POI voorafgaand overleg met de SPOO behoeft. De SPOO/hoofdopleider moet immers voldoende vertrouwen kunnen hebben in de samenwerking met de regievoerder, want die is voor het functioneren van het beoogde systeem van groot belang.

2.3 Juridische vormgeving van RSV en POI

2.3.1 Beoogde opzet/structuur en relevante juridische aspecten

Zoals hierboven aangegeven (in par. 2.2.1) is een RSV in de voorgestelde infrastructuur een samenwerkingsverband van praktijkopleidingsinstellingen (POI's) die in gezamenlijkheid het praktijkdeel verzorgen (en daarbij leerroutes aanbieden waarin meerdere zorgcontexten zijn opgenomen). Zulke samenwerkingsverbanden zijn niet nieuw, maar het concept van dergelijke samenwerkingsvorm wordt in het APV-voorstel radicaal doorgetrokken: men kan

eigenlijk alleen binnen een RSV als POI functioneren.¹⁶ Een POI is daarbij niet als zodanig vertegenwoordigd in het bestuur van de SPOO, daarin zitten immers (naast universitaire vertegenwoordigers) vertegenwoordigers van de RSV(en). De in een RSV deelnemende POlen wijzen onder hen een regievoerder aan die namens het RSV het contact onderhoudt/overleg voert met de SPOO resp. met de door de SPOO aangewezen hoofdopleider.

In het huidige Besluit opleidingseisen van het CSGP (laatstelijk gewijzigd in 2023) ontbreken - zoals hierboven al aangegeven - kwaliteitseisen voor RSVen, terwijl het besluit wel zulke eisen voor de POI bevat. Die kwaliteitsnormen voor RSVen zijn alsnog vast te stellen. Zie voor dat soort eisen de TOP publicatie 'Voorwaarden opleiden in regionaal samenwerkingsverband toewijzingsjaar 2025\toetssteen vLOGO' en het Kwaliteits- en Erkenningskader (KeK) voor RSVen. Dat laatste zal uiteraard met de in het Besluit opleidingseisen op te nemen kwaliteitsnormen in overeenstemming moeten zijn.¹⁷ Vergeleken met regulering van de SPOO (par. 2.2) gaat het in deze paragraaf bij RSV en POI als het ware om het tweede niveau van regulering dat niet meer rechtstreeks beheerst wordt door het Besluit gezondheidszorgpsycholoog (de AMvB op grond van de Wet BIG).¹⁸ De veldnormen van de beroepsgroep (de Regeling psychologische basisberoepen en het Besluit opleidingseisen) kunnen hier niettemin langs verschillende wegen blijven doorwerken (zie daarover par. 2.2.3). Voor de verhoudingen tussen SPOO, RSV en POI (en nog meer voor de toekenning van de beschikbaarheidsbijdrage, zie par. 2.4) is van belang of een RSV slechts berust op een contractueel samenwerkingsverband dan wel rechtspersoonlijkheid bezit. Dat onderscheid wordt hieronder meegenomen.

2.3.2 Voorgestelde aanpassingen van de huidige wettelijke regeling en zelfregulering

In de voor RSVen op te stellen (en bijvoorbeeld onder het onderdeel C.8 van het Besluit opleidingseisen op te nemen) kwaliteitseisen, zouden de volgende punten aan de orde moeten komen:

- Indien de RSV berust op een *samenwerkingsovereenkomst* is daarin onder meer het volgende te regelen:

- * bevat regels voor in-/uittreding POlen
- * bevat een regeling voor benoeming door de POlen van RSV-vertegenwoordigers in bestuur van de onderwijsinstelling
- * deelnemende POlen handelen niet in strijd met regels waaraan het RSV zich in zijn relatie en afspraken met de SPOO moet houden
- * deelnemende POlen stemmen in met de taken en bevoegdheden van de regievoerende POI
- * deelnemende POlen stemmen in met de taken en bevoegdheden van de hoofdopleider resp. met die van de P-opleider en de praktijkopleider (zoals omschreven in de op deze functies betrekking hebbende kwaliteitseisen)
- * bevat een regeling voor geschillenbeslechting
- * bevat een regeling voor beëindiging van de overeenkomst

- Indien bij de RSV sprake is van enigerlei vorm van *rechtspersoonlijkheid* zijn vergelijkbare eisen te stellen, met dien verstande dat een en ander dan mutatis mutandis is op te nemen in statuten, bestuursreglement en/of bestuursbesluiten.

¹⁶ Ook als een POI zo groot is dat zij meerdere zorgcontexten kan bieden en feitelijk ook sprake is van meerdere werkorganisaties, is het volgens het voorstel voor de nieuwe infrastructuur nog steeds de bedoeling dat zij in het kader van een RSV functioneert.

¹⁷ In het KeK staat overigens al dat de daarin opgenomen normering in lijn is met de normen die tot nu toe zijn opgenomen in het Besluit opleidingseisen. In het KeK voor RSVen kunnen de eisen vanuit de opleidingsbesluiten verder worden geoperationaliseerd, zodat duidelijk is waar het RSV in zijn geheel en de deelnemende POlen zelfstandig aan dienen te voldoen.

¹⁸ Als gekozen wordt voor wijziging van de Wet BIG zoals aangegeven in par. 2.1, zou eigenlijk van drie niveaus van regulering kunnen worden gesproken.

- Een RSV bestaat uit POIen die de samenwerkingsovereenkomst (dan wel de statuten/het bestuursreglement/bestuursbesluiten) onderschrijven en zich conformeren aan de voor de betreffende SPOO afgesproken regelingen inzake werkgeverschap, arbeidsomstandigheden en -voorwaarden voor opleidingen.¹⁹
- Voor toetreding van een POI tot een RSV kan als voorwaarde gelden dat de POI voldoet aan kwaliteitseisen zoals opgenomen in het Besluit opleidingseisen van het CSGP (inclusief bijvoorbeeld bepalingen met betrekking tot de rol en positionering van praktijkopleiders).²⁰
- Een RSV laat elke POI die aan de gestelde eisen en voorwaarden voldoet als deelnemer toe, tenzij dat redelijkerwijs niet van het RSV gevergd kan worden.²¹
- De in een RSV deelnemende POIen wijzen onder hen een regievoerder aan die aanspreekpunt is voor de hoofdopleider (zoals aangegeven in par. 2.2.2 zou die aanwijzing in overleg met de SPOO moeten plaatsvinden).
- Aan de regievoerder is een P-opleider verbonden met voldoende bevoegdheden om namens de regievoerende POI een regisserende en toezichhoudende rol te vervullen ten aanzien van de uitvoering van het praktijkdeel van de opleiding in het RSV
- Werving en selectie van opleidingen vindt plaats op RSV-niveau (dit is praktisch nader in te vullen binnen het RSV; de hoofdopleider heeft daarbij ook nu al een belangrijke rol).²²
- Hun opleiding vindt plaats in RSV-verband, maar elke POI houdt een doorslaggevende stem bij de beslissing over plaatsing van een opleiding bij de eigen instelling.
- De CRT toetst in overleg met de hoofdopleider of een RSV aan de in het Besluit opleidingseisen op te nemen kwaliteitsnormen voldoet, verleent in dat geval een (kwaliteits)erkenning en houdt toezicht op de naleving van de gestelde eisen.

Het Besluit opleidingseisen bevat al kwaliteits-/erkenningseisen voor POIen.²³ Deze dienen echter op verschillende punten (deels parallel aan de op te nemen kwaliteitseisen voor RSVen) te worden aangevuld of aangepast:

- De POI dient deel te nemen in een RSV die voldoet aan in het Besluit opleidingseisen (onderdeel C.8) op te nemen eisen (nu staat nog in de kwaliteitseisen voor POIen dat deze 'een samenwerkingsovereenkomst met de onderwijsinstelling moeten hebben').
- De POI moet de bepalingen in de samenwerkingsovereenkomst (dan wel, indien het RSV rechtspersoonlijkheid bezit, van de statuten enz.) onderschrijven en zich conformeren aan de op SPOO-niveau afgesproken regelingen inzake werkgeverschap, arbeidsvoorwaarden en -omstandigheden voor opleidingen.
- De POI biedt samen met andere POIen leerroutes aan, waarin meerdere zorgcontexten zijn opgenomen.
- De POI moet samen met andere POIen onder hen een regievoerder aanwijzen die aanspreekpunt is voor de hoofdopleider (zoals aangegeven in par. 2.2.2 in overleg met de opleidingsinstelling).
- De POI is bereid de aanwijzingen te volgen van de aan de regievoerder verbonden P-opleider in het kader van diens regisserende en toezichhoudende rol ten aanzien van de uitvoering van het praktijkdeel van de opleiding in het RSV.
- De hoofdopleider toetst of een POI aan de in het Besluit opleidingseisen opgenomen kwaliteitsnormen voldoet. Of per POI ook sprake dient te zijn van een (kwaliteits)erkenning

¹⁹ Voor (nieuw) toetredende POIen is e.e.a. te regelen in toetredingsafspraken.

²⁰ Te overwegen is om daarbij te behouden hetgeen nu opgenomen is in art. C.8 van het Besluit opleidingseisen, nl. dat wanneer een POI niet zelf aan alle kwaliteitseisen voldoet, dat een eventuele kwaliteitserkenning en/of deelname in een RSV niet in de weg hoeft te staan als men in het samenwerkingsverband gezamenlijk wel aan die eisen voldoet.

²¹ In elk geval zal de weigering een POI toe te laten gemotiveerd moeten worden en moeten berusten op objectieve, kenbare criteria. Zie over e.e.a. ook par. 3.3.

²² Zie in dit verband ook het KeK voor RSVen over de werving en selectie van opleidingen.

²³ Los daarvan zal een POI ook (moeten) beschikken over een vergunning op grond van de WTZa, in welk kader onder meer eisen op het gebied van kwaliteit van zorg worden gesteld.

door de CRT is punt van discussie. Erkenning op RSV-niveau heeft kennelijk de voorkeur in het G&S advies; het sluit inderdaad beter aan bij het zoveel mogelijk bevorderen van de regionale samenwerking en is doelmatiger dan erkenning van elke POI afzonderlijk.

In aanvulling op het bovenstaande kunnen verdere aanpassingen nodig zijn van de erkennings-/kwaliteitseisen voor andere opleidingsrollen (dan die van de hoofdopleider) in het Besluit opleidingseisen van het CSGP, te weten die van P-opleider en die van praktijkopleider. Zie in dit verband ook de publicatie van het CSGP (september 2019) over de taken en verantwoordelijkheden van verschillende betrokkenen in de praktijkopleiding (hoofdopleiders, P-opleiders, praktijkopleiders, de werkbegeleider en de supervisor), die tezamen verantwoordelijk zijn voor enerzijds een goed verloop van de opleiding, anderzijds het waarborgen van verantwoorde zorg voor cliënten waarmee de opleiding in aanraking komt.

2.3.3 Toelichting op de voorgestelde aanpassingen

Zoals hierboven aangegeven hoeft het niet tot kwaliteitserkenning van alle afzonderlijke POlen te komen. Als uit het oogpunt van doelmatigheid en van versterking van de regionale samenwerking gekozen wordt voor erkenning van RSVen, is dat goed mogelijk. Rechtspersoonlijkheid van de RSV is daarvoor strikt genomen niet nodig - erkennen is immers in wezen niet meer dan vaststellen of iets (een organisatie zoals een contractueel samenwerkingsverband, een persoon, een procedure, een opleiding, een specialisme of zelfs een apparaat) aan bepaalde kwalificaties voldoet.²⁴ Dat neemt niet weg dat bij erkenning van RSVen rechtspersoonlijkheid wel sterk de voorkeur heeft. Die is immers ook nodig om bijvoorbeeld overeenkomsten te kunnen afsluiten, als werkgever te kunnen optreden en/of een beschikbaarheidsbijdrage te ontvangen. Indien voor erkenning van RSVen wordt gekozen kan verder worden voortgebouwd op de huidige praktijk van toetsing van RSVen door de opleidingsinstelling aan de hand van Toetssteen vLOGO.²⁵

Bij de regulering van de RSVen dan wel de POlen spelen de kwaliteitseisen van de beroepsgroep een centrale rol. In beide gevallen geldt dat het hierboven niet om een uitputtende opsomming gaat, maar om aanwijzing van punten die in elk geval onderwerp van regeling zouden moeten zijn in die kwaliteitseisen (respectievelijk in de samenwerkingsovereenkomst dan wel statuten e.d. waarvan bij de RSV sprake is) en waarvan de POlen de inhoud moeten onderschrijven. Verdere details kunnen uiteraard aan de orde komen als het komt tot vaststelling van de betreffende erkenningseisen respectievelijk tot het sluiten van een samenwerkingsovereenkomst of het opstellen van statuten e.d. Als sprake is van een samenwerkingsovereenkomst kunnen model-samenwerkingsovereenkomsten behulpzaam zijn en ook harmoniserend werken.²⁶

2.4 Toewijzing opleidingsplaatsen en beschikbaarheidsbijdrage

2.4.1 Beoogde opzet/structuur en relevante juridische aspecten

In de huidige situatie worden opleidingsplaatsen toegewezen aan individuele praktijkopleidingsinstellingen (POlen); dat hangt onder meer samen met werkgeverschap en de ontvangst van beschikbaarheidsbijdragen. Daartoe maakt de Stichting TOP een

²⁴ Wel is uiteraard van belang welke autoriteit de erkennende instantie heeft en wat daarmee de juridische status is van de erkenningseisen.

²⁵ Zie TOP Voorwaarden opleiden in regionaal samenwerkingsverband. Zie voorts rapport Bosman en Vos, Toewijzing opleidingsplaatsen GZ-professionals, december 2023, p. 34-35; op p. 35 wordt zelfs al gesproken van 'erkende regionale samenwerkingsverbanden'.

²⁶ Zie bijvoorbeeld de modelovereenkomst van TOP 'Samenwerkingsovereenkomst ten behoeve van de opleiding tot GZ-psycholoog.'

toewijzingsvoorstel. TOP moet alle opleidende zorginstellingen die een samenwerking hebben met een erkende opleidingsinstelling bij de verdeling betrekken. De opleidingsplekken worden verdeeld per sector, gebruik makend van cijfers van het Capaciteitsorgaan. Het toewijzingsvoorstel 2024 houdt onder meer rekening met regionale samenwerkingsverbanden van POlen; daaraan kunnen sinds dit jaar bonusplaatsen worden toegewezen, mits deze RSVen voldoen aan de voorwaarden die TOP daaraan stelt.²⁷ Het voorstel is een advies aan de Minister van VWS die het plan vaststelt.²⁸

De POlen kunnen voor de opleidingsplaatsen die aan hen worden toegekend een beschikbaarheidsbijdrage ontvangen die compenseert voor de tijd/menskracht die zij in opleidingsactiviteiten moeten steken. De grondslag daarvoor is te vinden in art. 56a Wet marktordening gezondheidszorg (WMG) jo. het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG; nadere uitvoeringsbepalingen zijn te vinden in de Beleidsregel beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgoopleidingen 2024. Voor de vervolgoopleiding tot GZ-psycholoog geldt per 2024 dat de betreffende zorgaanbieder een samenwerkingsovereenkomst moet hebben met een door de Minister in het kader van de Wet BIG aangewezen opleidingsinstelling.²⁹ Voorheen gold ook de eis dat zorgaanbieders voor het ontvangen van de betreffende bijdrage door de daartoe bevoegde instantie erkend moesten zijn; die voorwaarde is inmiddels vervallen.³⁰

In relatie tot de voorgestelde infrastructuur doen zich hier tenminste vijf vraagpunten voor:

1. Als toewijzing blijft plaatsvinden aan de POlen, dan zouden zij volgens de huidige regelgeving een samenwerkingsovereenkomst moeten hebben met de SPOO (die in plaats treedt van de huidige 'stichtingen' en in hun plaats zou worden aangewezen als opleidingsinstelling in het kader van de Wet BIG). Echter individuele POlen behoeven in het nieuwe model geen eigen samenwerkingsovereenkomst met de SPOO, zij maken deel uit van een in de SPOO vertegenwoordigde RSV en zijn partij in de samenwerkingsovereenkomst waarop de RSV berust of treden toe tot de RSV als rechtspersoon.
2. In het voorstel voor de nieuwe infrastructuur wordt de mogelijkheid geopperd om (teneinde de toewijzing meer regionaal gericht te maken) opleidingsplaatsen toe te wijzen op SPOO- of RSV-niveau, in plaats van op POI-niveau. Dat veronderstelt een verdere interne verdeling over in die organisatie participerende POlen.
3. Een ander punt is de toekenning van beschikbaarheidsbijdragen: worden die dan ook aan SPOO of RSV toegekend en via hen verdeeld (toekenning aan RSVen veronderstelt dat deze rechtspersoon zijn)?
4. In elke variant rijst de vraag welke invulling de autoriteit (de NZa) geeft aan de bevoegdheid om op grond van art. 56a WMG voorwaarden, voorschriften of beperkingen te stellen aan de aanwijzing van zorgaanbieders die aanspraak kunnen maken op een beschikbaarheidsbijdrage.
5. Tenslotte is in dit verband ook van belang hoe het werkgeverschap van opleidingen wordt ingevuld; als toekenning van plaatsen en bijdragen op SPOO of RSV-niveau plaatsvindt, zou ook het werkgeverschap naar een hoger niveau kunnen opschuiven.

Hieronder zal op deze vragen worden ingegaan.

2.4.2 Voorgestelde aanpassingen van de huidige wet-/regelgeving

Ad 1.

²⁷ TOP, Voorwaarden opleiden in regionaal samenwerkingsverband.

²⁸ Zie in dit verband overigens de uitspraak van het CBB d.d. 30-01-2024 volgens welke de Minister de bevoegdheid mist om verdeelplannen vast te stellen; reparatiewetgeving is inmiddels in voorbereiding.

²⁹ Zie art. 4.2 van de Beleidsregel en de toelichtende brief van de NZa d.d. 13 juli 2023.

³⁰ Aldus de Nota van Toelichting bij het Besluit tot wijziging van het Besluit GZ-psycholoog (2023), p. 7. Het vervallen van de erkenningsvoorwaarde hangt samen met de in par. 2.1 vermelde rechterlijke uitspraken.

De huidige eis dat de betreffende POIen een samenwerkingsovereenkomst dienen te hebben met een door de Minister aangewezen opleidingsinstelling zou in de Beleidsregel beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgoopleidingen moeten worden gewijzigd in de eis dat zij participeren in een RSV die aangesloten is bij/vertegenwoordigd is in de voor de regio werkzame, als opleidingsinstelling erkende SPOO. Daarvoor zal overigens ook de Aanwijzing van VWS moeten worden aangepast.

Ad 2.

De keuze voor toewijzing van opleidingsplaatsen op SPOO of RSV-niveau is op zichzelf het meest in lijn met de beoogde nieuwe infrastructuur van de vervolgoopleidingen, waarin regionale samenwerking centraal staat. Er ontstaan dan overigens twee verdelingsniveaus: toewijzing aan regionale organisaties en vervolgens (binnen SPOO of RSV) aan deelnemende POIen. Bij dat laatste worden SPOO of RSV verantwoordelijk voor het verdere verdelingsproces (hetgeen impact kan hebben op de regionale samenwerking en ook het nodige aan juridisering zoals klacht- en bezwaarprocedures impliceert). Indien voor toewijzing aan SPOO of RSV zou worden gekozen³¹, zou bij de aanpassing van het huidige toewijzingsregiem wel gekeken kunnen worden hoe - naast of in plaats van verdeling per sector - aan regionale karakteristieken en behoeften een grotere rol kan worden toebedeeld. Er zal dan in elk geval een landelijk model voor nadere verdeling op regionaal niveau moeten worden vastgesteld dat aan de nodige juridische randvoorwaarden voldoet en instemming heeft van de Minister van VWS.

Ad 3.

Als de opleidingsplaatsen niet meer aan POIen worden toebedeeld, ligt het op het eerste gezicht voor de hand dat dat ook voor de toekenning van de beschikbaarheidsbijdrage geldt. Volgens de huidige regelgeving is het voor de NZa echter niet mogelijk beschikbaarheidsbijdragen toe te kennen aan organisaties als een SPOO of RSV, want volgens het betreffende WMG-besluit komen daar alleen zorgaanbieders voor in aanmerking. Het is de vraag of men bereid zal zijn om het mogelijk te maken beschikbaarheidsbijdragen toe te kennen aan organisaties die overwegend een organiserende functie vervullen en die niet zelf de kosten maken die de beschikbaarheidsbijdrage moet compenseren. Men kan zich overigens ook voorstellen dat POIen die bijdragen bij de NZa kunnen claimen nadat hen in regionaal verband (via SPOO of RSV) een of meer opleidingsplaatsen zijn toebedeeld.

Ad 4.

Als beschikbaarheidsbijdragen aan SPOO of RSV zouden worden toegekend, dan is het - evenals bij toekenning aan de POI -, wenselijk dat de NZa in de Beleidsregel beschikbaarheidsbijdragen daarvoor als voorwaarde stelt, dat zij voldoen aan kwaliteitsnormen zoals opgenomen in het Besluit opleidingseisen van de CS GP.³² Als daarvoor op dit moment de juridische grondslag ontbreekt, dan zou die alsnog te realiseren zijn (via aanpassing van de Aanwijzing van VWS en/of het Besluit beschikbaarheidsbijdrage).

Ad 5.

Zoals aangegeven impliceert toekenning van beschikbaarheidsbijdragen op regionaal niveau eigenlijk dat ook het werkgeverschap van opleidingen op een hoger niveau wordt belegd, dat wil zeggen ofwel bij de SPOO ofwel bij de RSV (mits deze rechtspersoonlijkheid bezit). Een verdergaande stap is uiteraard te voorzien in werkgeverschap op landelijk niveau, men zie bijvoorbeeld de voor huisartsen in opleiding opgerichte landelijke stichting SBOH.³³ Hoewel harmonisering van arbeids- en opleidingsvoorwaarden ook bereikt zou kunnen worden door landelijke afspraken tussen werkgevers/in c.a.o.'s, biedt zo'n landelijk werkgeverschap waarschijnlijk de beste waarborg om belemmeringen tussen zorgcontexten

³¹ Zie in dit verband ook het lange termijnperspectief geschetst in het rapport Toewijzing opleidingsplaatsen GZ-professionals, Bosman en Vos, dec. 2023, p. 13

³² Iets dat zeker nuttig zou zijn als het niet komt tot aanpassing van de Wet BIG (zie daarover par. 2.1) en door de beroepsgroep opstelde regels losser blijven staan van het wettelijk kader.

³³ Ook voor sportartsen bestaat een dergelijke stichting, de SBOS

in arbeidsvoorwaarden weg te nemen en verschillen tussen regio's te voorkomen.³⁴ In dit verband zij opgemerkt dat de Beleidsregel nu reeds in art. 1.21 jo. 4.2 de mogelijkheid opent dat een stichting die als werkgever optreedt (dus waarbij de opleiding in dienst is) en die verantwoordelijk is voor het hele proces van de financiering van de opleiding, als opleidende zorgaanbieder beschouwd wordt en een beschikbaarheidsbijdrage ontvangt.

2.4.3 Toelichting op de voorgestelde aanpassingen

De regimes voor toewijzing van opleidingsplaatsen en beschikbaarheidsbijdragen vormen een cruciale factor in de huidige structuur van de vervolgoopleidingen en dat geldt ook voor de nieuwe infrastructuur. Wijziging van het huidige toewijzingsregiem (naar regionaal niveau) ligt in die infrastructuur voor de hand, maar zal het regiem ook complexer en mogelijk kwetsbaarder maken. Als de stap naar toewijzing van opleidingsplaatsen op regio-niveau wordt gezet, lijkt het logisch dat regelgeving inzake de toekenning van de beschikbaarheidsbijdrage daarin volgt, maar noodzakelijk lijkt dat niet. Een en ander zou ook zo geregeld kunnen worden dat POIen die in regionaal verband een opleidingsplaats verkrijgen, daarvoor zelf bij de NZa om zo'n bijdrage verzoeken. Toewijzing van opleidingsplaatsen op een hoger niveau zou ook invloed kunnen hebben op herpositionering van het werkgeverschap, afgezien van de optie om (al dan niet op termijn) tot een landelijk werkgeverschap te komen.

Tenslotte zou het goed zijn als de aanwijzing van opleidende zorginstellingen voor de voor de toekenning van een beschikbaarheidsbijdrage gebruikt zou worden om nog eens extra te waarborgen dat een RSV respectievelijk een POI voldoen aan bepaalde kwaliteitseisen, en wel door in de Beleidsregel op te nemen dat bij de toekenningsbeslissing het voldoen aan door de beroepsvereniging ontwikkelde kwaliteitsnormen in aanmerking zal worden genomen.

2.5 Juridische consequenties van het GA-model in relatie tot het MLA-model

Om te kunnen werken als GZ-psycholoog dient een eenjarige master psychologie gevolgd te zijn met daarna een tweejarige postmaster opleiding tot GZ-psycholoog. Gemiddeld genomen neemt de tijd tussen de master en de post-master momenteel zeven jaar in beslag. Een van de kerndoelen van het programma APV is dan ook het realiseren van een doelmatige en effectieve doorlopende leerlijn van bachelor tot en met specialisme, met een zo direct mogelijke aansluiting tussen de universitaire master en de opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog, met als uitgangspunt een tussenliggende periode van maximaal zes maanden. Een directe aansluiting master en GZ-opleiding draagt niet alleen duurzaam bij aan toekomstbestendige psychologische vervolgoopleidingen, maar bovendien kan deze – ook op de kortere termijn – leiden tot vermindering van tekorten in de geestelijke gezondheidszorg.

In dit verband zijn twee scenario's voor een directe aansluiting ontwikkeld: het *Model logistieke aansluiting (MLA – '4+2 model')* en de *Geïntegreerde aansluiting (GA - '3+3 model')*. Het MLA-model vergt geen verschuivingen van wet- en regelgeving tussen ministeries (OCW tot en met master, VWS aangaande de post-master) en geen verschuiving in financieringsstromen. In tegenstelling tot bij het MLA, wordt bij de GA de opleiding tot GZ-psycholoog geïntegreerd met de opleiding tot master. Dientengevolge valt de gehele opleiding onder de regie van de universiteiten. Meer specifiek zou met het GA-model de opleiding tot GZ-psycholoog vormgegeven worden in een selectieve driejarige geïntegreerde

³⁴ Volgens het KeK voor RSVen dient het RSV hoe dan ook voor alle opleidingen zodanige arbeidsomstandigheden resp. – voorwaarden te realiseren dat er geen belemmering is om in verschillende zorgcontexten of – sectoren een deel van de opleiding te doen c.q. dat opleidingen geen nadeel ondervinden bij het volgen van een praktijkdeel in een andere zorgcontext. Zoals aangegeven in par. 2.3.2 dient bij voorkeur sprake te zijn van op SPOO-niveau afgesproken regelingen inzake werkgeverschap, arbeidsvoorwaarden en -omstandigheden voor opleidingen.

duale masteropleiding, naar analogie met andere BIG-beroepen, zoals geneeskunde (basisarts), tandheeskunde en farmacie.³⁵

Indien met betrekking tot de nieuwe infrastructuur voor psychologische vervolgoopleidingen wordt gekozen voor het GA-model, dan vraagt dit ook aanpassingen in de regelgeving, met name in de sfeer van de Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek (WHW).

De betekenis van de WHW zonder model voor directe aansluiting

Op dit moment is geen sprake van een directe aansluiting tussen de universitaire master en de opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog.³⁶ Niettemin, zoals in par. 2.1 reeds werd aangehaald, verklaart het Besluit gezondheidszorgpsycholoog in art. 9 een aantal artikelen van de WHW van overeenkomstige toepassing op de opleiding voor het beroep van gezondheidszorgpsycholoog.³⁷ Het gaat hierbij onder andere om bepalingen met betrekking tot de organisatie van het onderwijs en examens, de samenstelling, taken en bevoegdheden van de examencommissie en medezeggenschap. Die aanvullende bepalingen zijn noodzakelijk omdat de vervolgoopleiding tot GZ-psycholoog momenteel losstaat van de masteropleiding in de psychologie. Die laatste valt onder het reguliere regime van de WHW, maar de vervolgoopleiding niet.

Ook voor de maximale omvang/duur van de totale opleiding is de WHW van belang. Volgens art. 7.5 lid 1, onder b, WHW bedraagt de reguliere studielast van een masteropleiding in het wetenschappelijk onderwijs – waaronder de master psychologie – 60 studiepunten (is in principe gelijk aan een studiejaar). Uitzonderingen hierop zijn neergelegd in de artt. 7.5a tot en met 7.5d WHW. Zo bepaalt art. 7.5a, onder c, dat de studielast van masteropleidingen in het wetenschappelijk onderwijs voor het beroep van arts, dierenarts, apotheker, tandarts en klinisch technoloog 180 studiepunten bedraagt, en voor geneeskunde - klinisch onderzoeker 240 studiepunten.

Juridische consequenties GA-model en de betekenis van de WHW

Zoals hierboven reeds werd uiteengezet, wordt met de introductie van het GA-model de opleiding tot GZ-psycholoog geïntegreerd met de opleiding tot master, waardoor de gehele opleiding onder de regie van de universiteiten komt te vallen. Dit heeft dan ook tot gevolg dat de reguliere bepalingen van de WHW van toepassing zullen zijn, zoals de bepalingen aangaande het bestuur en de inrichting van de universiteiten (artt. 9.1 - 9.85 WHW), waaruit onder andere volgt dat het college van bestuur belast is met het bestuur van de universiteit in haar geheel en met het beheer daarvan (art. 9.2 WHW).

Desalniettemin zal de introductie van het GA-model in de praktijk naar waarschijnlijkheid niet leiden tot geheel nieuwe juridische problemen (bijvoorbeeld in de zin van uitvoerbaarheid). De WHW maakt het immers reeds mogelijk dat de (vervolg)opleidingen voor sommige andere gezondheidszorgberoepen – zoals arts, tandarts en klinisch technoloog – thans op een gelijksoortige manier worden vormgegeven. Vooralsnog lijkt de enige juridische consequentie van de introductie van het GA-model te zijn, dat – om een geïntegreerde 3-jarige master te kunnen realiseren - het beroep van de gezondheidszorgpsycholoog moet worden toegevoegd aan de beroepen genoemd in art. 7.5a, onder c, WHW.

³⁵ Voorts wordt door de werkgroep GA geadviseerd om de GZ-opleiding niet alleen te zien als een opleiding voor een zelfstandig beroep, maar ook als een startkwalificatie voor de specialistische vervolgoopleidingen tot Klinisch Psycholoog-Psychotherapeut en Klinisch Neuropsycholoog. *Hoofdnotitie Programma APV | Aansluiting Mater-GZ (AMG) | Deelnotitie Geïntegreerde Aansluiting*, p. 100.

³⁶ Een uitzondering hierop is de reeds enkele jaren bestaande 'Nijmeegse directe doorstroom'; zie hierover Van Aken et al. (in druk), *Op weg naar 100 'Nijmeegse doorstromers'*; Ervaringen met direct doorstromende studenten van de master naar de GZ-opleiding. *De Psycholoog*.

³⁷ Artikel 9 lid 1 Besluit gezondheidszorgpsycholoog bepaalt dat de opleidingsinstelling het onderwijs organiseert overeenkomstig de artikelen 7.2, 7.3, vijfde en zesde lid, 7.6, eerste en derde lid, 7.10, eerste, derde en vierde lid, 7.11, eerste lid, tweede lid, onderdelen a en b, derde en vijfde lid, 7.12, 7.12a, 7.12b, eerste lid, onderdelen a, b, d en e, en tweede tot en met vijfde lid, 7.12c, 7.13, eerste lid, en tweede lid, onderdelen a tot en met d, j tot en met u en x, 7.14, 7.15, eerste lid, onderdelen a tot en met e, en tweede lid, 7.42a, eerste tot en met derde lid, 7.57h, 7.59 tot en met 7.60, 7.61, eerste lid, onderdelen c en e, en tweede tot en met zesde lid, 7.62 en 7.63 van de Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek (WHW).

Een ander gevolg van het GA-model is dat het Besluit gezondheidszorgpsycholoog kan vervallen. Wel zou dan in plaats daarvan op basis van de Wet BIG een Besluit opleidingseisen GZ-psycholoog moeten worden gerealiseerd, naar analogie met onder andere het Besluit opleidingseisen arts (1997), dat zijn grondslag vindt in art. 18 Wet BIG, en het Besluit opleidingseisen tandarts (1997), dat zijn grondslag vindt in art. 20 Wet BIG. Voor de GZ-psycholoog wordt de wettelijke grondslag gevormd door art. 24 Wet BIG. Dat biedt tevens de gelegenheid een moderner alternatief te bieden van de huidige, gedateerde invulling van de onderwijsseisen in art. 3 – 4 van het Besluit gezondheidszorgpsycholoog.

Dat de juridische consequenties te overzien zijn, laat onverlet dat de introductie van het GA-model een stelselwijziging inhoudt waarbij vooral politiek-beleidsmatige overwegingen een rol spelen. Door middel van de integratie van de masteropleiding met de opleiding tot GZ-psycholoog wordt immers een driejarige vervolgopleiding gerealiseerd (vgl. de opleiding tot basisarts) die in het geheel onder de verantwoordelijkheid van de universiteit komt te vallen. Terwijl de opleiding tot GZ-psycholoog nu wordt gefinancierd door het ministerie van VWS (omdat het een postinitiële opleiding betreft) zal bij keuze van het GA-model het ministerie van OCW die moeten bekostigen. Voor de potentiële introductie van het GA-model is derhalve expliciete instemming en steun nodig van beide betrokken ministeries. In dat verband merkte de FGzPt naar aanleiding van de eerste consultatierondes met geconsulteerde partijen reeds in 2021 op dat 'de financiële consequenties en mogelijkheden vanzelfsprekend van invloed zijn op de haalbaarheid van de oplossingsrichtingen'.

3 Overige onderwerpen

3.1 Opleiding specialismen en bij- en nascholing

In de Regeling specialismen psychologische BIG-beroepen, vastgesteld door het FGzPt-bestuur op basis van art. 14 lid 4 Wet BIG, wordt aan het CSGP de bevoegdheid toegekend tot 'het vaststellen van de eisen voor de opleiding tot specialist en van de uitwerking van die eisen in het landelijk opleidingsplan' (art. 15 lid 1 sub h). Daarbij treedt onder meer de Landelijke opleidingsraad³⁸ op als adviesorgaan, aldus art. 16 lid 1, terwijl ingevolge art. 22 de CRT belast is met erkenning van opleidingsinstellingen voor de specialismen, en wel aan de hand van de daartoe door het CSGP vastgestelde eisen.

In de voorgestelde nieuwe infrastructuur voor de vervolgoopleidingen wordt de SPOO verantwoordelijk voor de hele doorlopende leerlijn, inclusief het specialisme. De bedoeling is dat elke SPOO een leerroute voor specialisten aanbiedt (in een of meer RSVen) en dat zij over een hoofdopleider beschikt ten behoeve van die leerroute.

De sturing van de leerroutes (waaronder de advisering over de erkenning van de leerroutes) wordt gelegd bij het landelijk College van Hoofdopleiders waar ook het landelijk curriculum wordt bepaald. Daarin kan onderscheiden worden tussen wat landelijk uniform moet zijn en wat regionaal ingevuld of uitgewerkt kan worden. De positie, bevoegdheden en werkwijze van dit college zouden goed vastgelegd moeten worden, ook omdat het bevoegdheden zal hebben die die van de individuele hoofdopleider overstijgen.

Een ander punt is de bij- en nascholing; het aanbieden en uitvoeren (of laten uitvoeren) daarvan is op dit moment niet beperkt tot aangewezen of erkende opleidingsinstellingen, ook andere partijen kunnen op commerciële basiscursussen of andere bij- respectievelijk nascholingsactiviteiten organiseren. Voor zover de bij- en nascholing een rol speelt bij de herregistratie van specialisten (een zaak met publiek effect), dient de kwaliteit daarvan voldoende gewaarborgd te zijn. In het advies van de projectgroep G&S wordt in dit verband voorgesteld dat de hoofdopleider betrokken is bij alle bij- en nascholing die leidt tot

³⁸ Zie de Instellingsregeling van de Opleidingsraad (2022)

herregistratie.³⁹ Een daartoe strekkende bepaling zou opgenomen dienen te worden in bovengenoemde Regeling. Die betrokkenheid van de hoofdopleider is overigens evenzeer van belang als het gaat om bij- en nascholing die een rol speelt bij de herregistratie van de basisberoepen. Analoog aan de betrokkenheid in het traject naar de initiële registratie t.a.v. de toetsing van kwaliteit van de opleiding, wordt deze betrokkenheid voorzien in de beoordeling van het onderwijs dat kan meetellen voor de herregistratie. Deze betrokkenheid kan gerealiseerd worden door het College van Hoofdopleiders om advies te vragen; dit bevordert consistente oordeelsvorming.

3.2 Opnemings jeugd ggz in WMG

De jeugd-ggz opleidingsinstellingen zijn met de Jeugdwet in een subsidieregeling van VWS terecht gekomen.⁴⁰ Die situatie wordt niet langer als wenselijk beschouwd nu het de bedoeling is dat de betreffende opleidingen deel gaan uitmaken van het brede opleidingsspectrum van de vervolgopleiding GZ-psycholoog en van de daartoe bestaande en verder te ontwikkelen (regionale) samenwerkingsverbanden. De GZ-psycholoog zal immers ook in het jeugddomein werkzaam moeten kunnen zijn.

Een en ander zou in theorie kunnen worden gerealiseerd door aanpassing van de Wet marktordening gezondheidszorg (WMG), enerzijds door het schrappen van art. 2 lid 3 (nu luidend: 'deze wet is niet van toepassing op een zorgaanbieder voor zover deze jeugdhulp als bedoeld in artikel 1.1 van de Jeugdwet aanbiedt') en anderzijds door aanpassing van de omschrijving van het begrip 'zorg' in art. 1 sub b WMG, zodanig dat de jeugd-ggz daar ook deel van uitmaakt.⁴¹ Dat is echter een radicale oplossing die een ingrijpende wetswijziging vereist.

Het op te lossen probleem lijkt echter alleen praktijken te betreffen die exclusief jeugdzorg bieden; die kunnen ook in de huidige situatie al niet zelfstandig met een opleidingsinstelling een samenwerkingsovereenkomst aangaan. Als een praktijk zowel jeugdzorg als reguliere zorg aanbiedt, ligt de zaak anders. Van belang is dat praktijken die alleen jeugdzorg bieden, ook in de nieuwe opleidingsinfrastructuur niet zelfstandig kunnen opleiden. Dat wordt eigenlijk ook al in de nieuwe opzet voor de vervolgoopleidingen gerealiseerd; die vinden immers plaats in RSVen waarbinnen breed wordt opgeleid.

3.3 Mededingingsaspecten

Vanuit mededingingsrechtelijk perspectief moet worden gekeken naar de mededingingsrechtelijke positie van de SPOO's, RSV-en en de POlen in de voorgestelde MLA-structuur. De SPOO's gaan afzonderlijke rechtspersonen vormen die verantwoordelijk worden voor het aanbieden van de leerroutes voor specialisten in één of meer RSVen. In de beoogde MLA-structuur wordt de SPOO dan de 'opleidingsinstelling' en het bestuur wordt gevormd door vertegenwoordigers van de (regionaal) deelnemende universiteiten en vertegenwoordigers van de RSVen. Een SPOO wordt formeel als 'opleidingsinstelling' aangewezen door de Minister van VWS, indien (zoals nu reeds opgenomen in het Besluit gezondheidszorgpsycholoog) de CRT advies heeft uitgebracht aan de Minister van VWS. Een positief advies van de CRT zal in principe pas worden gegeven nadat de CRT heeft vastgesteld dat de betreffende SPOO voldoet aan de eisen die in het Besluit opleidingseisen van het CSGP worden gesteld. Naast de in par. 2.2 voorgestelde aanpassingen van het Besluit gezondheidszorgpsycholoog en eventuele verdere uitwerkingen daarvan in een ministeriele regeling, is voor de mededingingsrechtelijke aspecten verder relevant of de

³⁹ Advies projectgroep G&S, versie 28 juni 2024, p. 14.

⁴⁰ Ook andere soorten opleidingsplaatsen (de militaire ggz en de ggz binnen justitiële instellingen) worden met andere publieke gelden gefinancierd dat via de WMG-beschikbaarheidsbijdragen

⁴¹ Voorts dient (de opleiding voor) deze laatste vorm van zorg dan ook te worden genoemd in onderdeel B van de bijlage bij het Besluit beschikbaarheidsbijdragen WMG respectievelijk in de Beleidsregel Beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgoopleidingen.

grondslag van de nieuwe MLA-structuur niet alleen wordt voorzien op het niveau van lagere wet- en regelgeving (met verder uitwerking in zelfregulering) maar ook op het niveau van de formele wetgeving, i.c. de Wet BIG (zie par. 2.1). Daarmee zou immers een steviger publiekrechtelijke basis worden gelegd onder de MLA-structuur.

Vooropgesteld moet worden dat wanneer onder de voorziene MLA-structuur de opleidingen geheel of hoofdzakelijk gefinancierd blijven door de overheid via beschikbaarheidsbijdragen of anderszins, deze omstandigheid meebrengt dat de onderwijsactiviteiten ook in de nieuwe MLA-structuur niet kwalificeren als een 'economische activiteit' in de zin van de Mededingingswet en in zoverre reeds om die reden geen belemmeringen vanuit mededingingsrechtelijk perspectief aanwezig zijn. Aldus een uitspraak van het College van Beroep voor het bedrijfsleven (CBB) over de vraag of erkenningsregels van de FGzPt een verboden mededingingsbeperkende werking hebben.⁴² Wanneer, al dan niet op termijn, een verschuiving zou plaatsvinden naar een meer hybride publiek-private financiering kan op termijn deze mededingingsrechtelijke positie wel van kleur verschieten en op enig moment alsnog sprake zijn van een 'economische activiteit' in mededingingsrechtelijke zin. Voor die situatie geldt dan het volgende.

Voor de beoordeling van de mededingingsrechtelijke verenigbaarheid van deze voorziene MLA-structuur zal dan gekeken kunnen worden naar vergelijkbare beperkingen van de mededinging die kunnen voortvloeien uit bijvoorbeeld kwaliteitsregelingen zoals certificeringsregelingen, keurmerkregelingen, kwaliteitsregisters of kwaliteitsregelingen die binnen o.a. de zorgsector gebruikelijk zijn. De ACM wijst er in zijn algemeenheid op dat dergelijke 'erkenningsregels', die vrijwel altijd worden gesteld in het belang van kwaliteitsdoelstellingen, de mededinging kunnen beperken en daarmee in strijd kunnen komen met artikel 6 Mededingingswet (kartelverbod). Mede om die reden zijn onder meer in de 'Richtsnoeren voor de Zorgsector' door de ACM duidelijke kaders geconcretiseerd aan de hand waarvan veldpartijen zelf kunnen beoordelen of dergelijke 'erkenningsregels' vanuit mededingingsrechtelijk perspectief aanvaardbaar zijn en dus niet in strijd komen met het kartelverbod.⁴³ Kort samengevat wordt gesproken van 'erkenningsregelingen' wanneer het gaat om regelingen (veelal privaatrechtelijk) waarbij de activiteiten van ondernemingen worden getoetst aan een aantal kwalitatieve criteria. Als de activiteiten van een onderneming dan aan die criteria voldoen, mag deze onderneming zich 'erkend' noemen.

De ACM erkent dat dergelijke erkenningsregelingen een belangrijke kwalitatieve waarborgende werking kunnen hebben, maar ziet ook dat dergelijke erkenningsregelingen de concurrentie (mededinging) kunnen beperken en daarom in strijd kunnen komen met het kartelverbod. Van zo'n mededingingsbeperkend effect is onder meer sprake als van de erkenningsregeling een (potentieel) uitsluitingseffect uitgaat. Wanneer een erkenningsregeling voor de activiteiten van de deelnemers op de markt belangrijke economische voordelen biedt die zij niet anderszins zelf kunnen behalen, dan kan een situatie ontstaan waarin het voor ondernemingen moeilijk wordt om zonder deelname aan die regeling op de markt te opereren of te kunnen toetreden. Om ongerechtvaardigde uitsluiting te voorkomen en te waarborgen dat eenieder die aan de eisen van de erkenningsregeling voldoet daaraan kan deelnemen, moet een erkenningsregeling volgens de ACM daarom voldoen aan de volgende voorwaarden:

- a. de erkenningsregeling moet een open karakter hebben;
- b. de eisen die de erkenningsregeling stelt, moeten objectief, niet-discriminerend en vóóraf duidelijk zijn;
- c. de (toelatings)procedure voor erkenning moet transparant zijn; en

⁴² Zie: CBB 14 februari 2023 ECLI:NL:CBB:2023:68, r.ov. 8.3 tot en met 8.5.

⁴³ Autoriteit Consument en Markt, Richtsnoeren voor de Zorgsector, maart 2010, p. 114 e.v.

- d. de (toelatings)procedure voor erkenning moet voorzien in een onafhankelijke beslissing over de toelating bij de eerste beoordeling, of nadat erkenning is geweigerd, in beroep.

Wanneer de voorgestelde MLA-structuur op hoofdlijnen wordt getoetst aan deze beoordelingscriteria dan is allereerst relevant dat in dit geval de 'erkenningsregels' voor SPOO's, RSVen en POIen worden uitgewerkt in deels publiekrechtelijke regelingen en deels privaatrechtelijke regelingen. De uitwerking van het MLA-model dient daarnaast uitsluitend kwalitatieve opleidingsdoeleinden en het model voorziet ook in een geschillenregeling. Van belang is uiteraard dat bij de uitwerking van de geschillenregeling (bijvoorbeeld over toetreding van een POI tot een RSV) wel de onafhankelijkheid van die geschillenbeslechting wordt gewaarborgd. Dat kan relatief eenvoudig vormgegeven worden door het opnemen van een arbitrageclausule of het aanwijzen van de burgerlijke rechter in de geschillenclausule. Vanuit mededingingsrechtelijk perspectief kan daarom geconcludeerd worden dat er, mede gelet op de voorwaarden a tot en met d, géén onoplosbare juridische obstakels hoeven te worden verwacht bij de uitwerking van het MLA-model. Wel is het van belang dat bij die verdere uitwerking en concretisering steeds getoetst wordt aan voornoemde voorwaarden, waarbij ook bijzondere aandacht zal moeten uitgaan naar het vereiste van 'duidelijkheid'. Wanneer uitsluiting van bijvoorbeeld een POI door een RSV, slechts gegrond zou kunnen worden op de bepaling dat aansluiting *'redelijkerwijs niet van de RSV kan worden verlangd'* ondanks de omstandigheid dat de POI wel voldoet aan de gestelde eisen en voorwaarden, dan zal een dergelijke uitsluitingsgrond vanuit mededingingsrechtelijk perspectief waarschijnlijk te 'onduidelijk' zijn. Dit betreft evenwel punten die dan bij de uitwerking aandacht verdienen, maar het zijn géén punten die op voorhand onoverkomelijke belemmeringen vanuit mededingingsrechtelijk perspectief opwerpen.

Ten aanzien van het GA-model worden evenmin mededingingsrechtelijk belemmeringen geconstateerd vanwege het feit dat in dit stelsel volledige overheidsfinanciering is voorzien en psychologische vervolgopleidingen in het GA-model feitelijk het formeel-wettelijke normenkader van de WHW worden ingetrokken en daarmee onder de verantwoordelijkheid en regie van de institutionele en regelgevende kaders van de betrokken universiteiten zelf worden gebracht. Het GA-model veronderstelt zodoende zelfs een minder vergaande (mededingingsrechtelijk relevante) samenwerking tussen POIen, RSV-en en SPOO's dan in het MLA-model en kwalificeert binnen dit stelsel niet als een economische activiteit die onder de reikwijdte van de Mededingingswet valt.

Samenvattend lijkt er vanuit mededingingsrechtelijk perspectief geen sprake van onoverkomelijke drempels.

Zolang het aanbieden en organiseren van de opleidingen conform de hierboven vermelde uitspraak van het College van Beroep voor het bedrijfsleven (CBB) niet kwalificeert als economische activiteit, is de mededingingswetgeving daarop niet van toepassing. Dat betekent dat in de huidige situatie formeel ook niet hoeft te worden voldaan aan het geschetste normenkader uit de richtsnoeren van de ACM.⁴⁴

Als er verschuivingen zouden plaatsvinden in de wijze van financiering en deze al dan niet op termijn een meer hybride karakter zou krijgen, dan zijn er wel een aantal aandachtspunten bij de verdere vormgeving en uitwerking van het MLA-model van belang, maar die laten zich waarschijnlijk goed oplossen. Het belangrijkste punt dat ACM voor de vormgeving van dergelijke complexe samenwerkingsstructuren hanteert, is dat de gehanteerde toetredings- en erkenningseisen een evident kwalitatief doel moeten dienen en dat de spelregels duidelijk moeten zijn en niet-discriminatoire. Het moet in zoverre een 'open regeling' zijn dat partijen

⁴⁴ Dat impliceert dat ook als bijvoorbeeld een POI aan de gestelde kwaliteitseisen voldoet, een RSV nog steeds een zekere ruimte heeft om te motiveren waarom toelating/toetreding in redelijkheid niet van haar gevergd kan worden (zie ook par. 2.3.2).

die voldoen aan de vereisten, dan ook toegang moeten kunnen krijgen. Alles bijeengenomen is aannemelijk dat het conceptuele ontwerp van de MLA-structuur daaraan voldoet. Dat geldt a fortiori als dat ook nog eens zou gebeuren op het publiekrechtelijk fundament van een wet in formele zin. In feite ontstaat dan immers een wettelijke verplichting om het zo te doen en kan over de bedoelingen van de wetgever met deze regeling eigenlijk geen discussie meer ontstaan.

3.4 Aansprakelijkheidsrisico's betrokken actoren

Aansprakelijkheid in verband met de Wkkgz

Een zorgaanbieder is op grond van de Wkkgz verantwoordelijk voor het verlenen van goede zorg, inclusief de organisatie ervan. De nieuwe infrastructuur zal formeel geen invloed hebben op de omvang en reikwijdte van deze verantwoordelijkheid. In de voorbereiding van het voorstel voor een nieuwe infrastructuur is door enkele partijen de vrees geuit dat bij het verleggen van het werkgeverschap (dat nu bij de praktijkopleidingsinstellingen ligt) het aansprakelijkheidsrisico dat samenhangt met de verantwoordelijkheid van het bestuur voor de kwaliteit van de zorgverlening, zal toenemen. Die toename zou samenhangen met het wegvallen van de mogelijkheid om via de (leer-)arbeidsovereenkomst direct maatregelen te treffen bij het disfunctioneren van een opleiding. Ook als ervoor gekozen wordt om het werkgeverschap op een andere plaats te beleggen, zal echter indirect via de inleenovereenkomst invloed kunnen worden uitgeoefend op het functioneren van een opleiding. Onverlet is bovendien dat bij detachering de opleiding via de detacheringsovereenkomst onderworpen is aan de sturing en het toezicht door de inlenende praktijkopleidingsinstelling. Overigens zal de beschreven situatie waarbij het werkgeverschap niet bij de opleidende praktijkinstelling ligt, ook kunnen ontstaan wanneer er niet voor gekozen wordt om het werkgeverschap te centraliseren. Een gevolg van breed opleiden in regionale samenwerkingsverbanden is immers ook dat een opleiding tijdens de duur van de opleiding te maken kan krijgen met meerdere praktijkopleidingsinstellingen (in verschillende zorgcontexten). Een vraag is dan nog of de opleiding in dat geval via opvolgende (leer-)arbeidsovereenkomsten in meerdere praktijkopleidingsinstellingen de opleiding volgt óf dat de al bestaande situatie waarin praktijkopleidingsinstellingen onderling overeenkomen onder welke voorwaarden opleidingen worden uitgeruild of uit-/ingeleend wordt voortgezet.

Tuchtrechtelijke aansprakelijkheid

De verwachting is dat de nieuwe infrastructuur niet dusdanige veranderingen brengt in de verantwoordelijkheidsverdeling tussen de betrokken actoren in de praktijkopleiding dat ook hun tuchtrechtelijke aansprakelijkheid wijzigt. Op deze plaats wordt daarom korthedshalve verwezen naar het document Taken en verantwoordelijkheden van het CGSP (2019). Het eventueel volgen van de opleiding in meerdere praktijkopleidingsinstellingen betekent wel dat een opleiding volgtijdelijk te maken krijgt met meerdere praktijkopleiders en werkbegeleiders. De wijze waarop in het tuchtrecht wordt aangekeken tegen de verantwoordelijkheid van de werkbegeleider (als eerstverantwoordelijke opleider) voor de kwaliteit van de door de opleiding aan cliënten verleende zorg zal in dat geval echter niet anders zijn. Daarbij is het overigens niet ondenkbaar dat, net als in de huidige situatie, ook betrokken actoren in bestuurlijke of coördinerende functies (mits BIG-geregistreerd) tuchtrechtelijk worden aangesproken, mits hun handelen voldoende weerslag heeft op de directe zorgverlening aan cliënten. De kans van slagen van dergelijke acties (en daarmee het risico om daadwerkelijk tuchtrechtelijk aansprakelijk te worden gehouden) wordt kleiner naarmate de beklagde verder verwijderd staat van de directe zorgverlening.

Aansprakelijkheidsposities binnen een RSV

Zoals hiervoor beschreven zijn qua juridische vormgeving van een RSV meerdere varianten mogelijk. Het contractuele samenwerkingsverband is de juridisch minst ingrijpende vorm van

samenwerken. Bij deze vorm van samenwerken maken de betreffende partijen (de samenwerkingspartners, i.c. POlen) afspraken over het doel van de samenwerking en hoe de taken en verantwoordelijkheden onderling worden verdeeld om dat doel te bereiken. Die leggen ze vast in een schriftelijke samenwerkingsovereenkomst. Als groot voordeel van deze samenwerkingsvorm boven andere vormen van samenwerken kan worden gezien dat de POlen veel vrijheid zouden hebben bij de verdere vormgeving en inrichting van de samenwerking, dat er ruimte is voor maatwerkafspraken en dat de POlen direct invloed zouden kunnen uitoefenen op de activiteiten van het RSV waarin ze samenwerken. Een daarmee samenhangend nadeel is dat het RSV minder juridische slagkracht heeft en moeizamer tot besluitvorming zou kunnen komen.

Wanneer het RSV gevormd wordt op grond van een samenwerkingsovereenkomst, ontstaat er geen nieuwe gezamenlijke juridische entiteit met rechtspersoonlijkheid. Dit betekent dat een RSV niet zelfstandig rechten en verplichtingen zou kunnen aangaan, zoals personeel in dienst nemen en detacheren of een bankrekening openen, en dat de POlen die samenwerken in een RSV zelf verantwoordelijk en dus aansprakelijk zouden zijn voor de verplichtingen die het samenwerkingsverband aangaat.

Dat laatste geldt ook wanneer een POI taken uitvoert voor het samenwerkingsverband. Een contractueel samenwerkingsverband is daarom minder geschikt wanneer RSVen taken en verantwoordelijkheden zouden moeten krijgen rondom werkgeverschap, rondom het toewijzen en eventueel verdelen van opleidingsplaatsen onder praktijkopleidingsinstellingen en rondom het eventueel verdelen van beschikbaarheidbijdragen onder praktijkinstellingen. Wel zou het juridisch mogelijk zijn dat POlen in de samenwerkingsovereenkomst afspraken maken over hoe zij gezamenlijk vormgeven aan de werving en selectie van opleidingen; daarbij is ook aandacht te besteden aan de rol van de hoofdopleider.

Aansprakelijkheidsposities binnen een SPOO

Het overgrote deel van de opleidingsinstellingen is nu al vormgegeven als een stichting. De regels voor bestuurdersaansprakelijkheid in Boek 2 BW brengen mee dat de bestuurders van een stichting in beginsel niet aansprakelijk zijn voor het handelen (of nalaten) van de stichting (mits de stichting is opgericht bij notariële akte). Uitzondering op deze hoofdregel vormt de situatie van onbehoorlijk bestuur. Omdat de individuele bestuursleden verantwoordelijk zijn voor het handelen (of nalaten) van het gezamenlijke bestuur, is een bestuurder ook verantwoordelijk voor de fouten van andere bestuursleden. De bestuurders van een stichting kunnen zodoende aansprakelijk worden gehouden voor schade door onbehoorlijk bestuur. Dit is alleen anders wanneer een bestuurder geen ernstig verwijt kan worden gemaakt en hij niet nalatig is geweest in het treffen van maatregelen om de gevolgen van onbehoorlijk bestuur af te wenden. In dat geval kan de bestuurder zich alsnog onttrekken aan de bestuurdersaansprakelijkheid bij een stichting.

Aansprakelijkheid in de driehoeksverhouding opleidingsinstelling-praktijkinstelling-opleiding

In de huidige situatie wordt voor de duur van de opleiding een opleidingsovereenkomst gesloten tussen de opleidingsinstelling, praktijkinstelling en opleiding. Daarnaast wordt er een leerarbeidsovereenkomst gesloten tussen de opleiding en de praktijkinstelling (was de opleiding al in dienst van de praktijkinstelling, dan wordt de arbeidsovereenkomst aangevuld met specifieke voorwaarden rondom de opleiding). Zolang en voor zover het werkgeverschap bij de praktijkinstellingen blijft liggen, zal de nieuwe infrastructuur geen wezenlijke veranderingen brengen in de aansprakelijkheidsposities van partijen binnen de beschreven driehoeksverhouding.

3.5 *Wet normering topinkomens*

Vanuit de opdrachtgever is gevraagd te kijken naar de gevolgen van de APV-voorstellen voor de toepassing van de WNT: sommige bestuurders zouden bij implementatie van de voorgestelde infrastructuur er in salariering op achteruit kunnen gaan.

De WNT maximeert de salarissen in de (semi-)publieke sectoren, waaronder ook die van veel zorgaanbieders. De inschaling is gebaseerd op een classificatie van de complexiteit van de organisatie. Enkele klassen raken mogelijk aanpassingen in het opleidingsstelsel: of er opgeleid wordt en de financieringsbronnen. Als de GZ-opleiding de enige opleiding zou zijn die onder het WMG-stelsel valt die een zorgaanbieder heeft, en die opleiding zou formeel overgaan naar bijv. een RSV (waarbij er sprake is van dat de zorgaanbieder die opleiding niet meer “verzorgt” in de zin van het huidige Besluit gezondheidszorgpsycholoog), dan kan dat gevolgen hebben voor de inschaling. Ook het aantal verschillende financieringsbronnen kan zo verminderen; de beschikbaarheidsbijdragen tellen niet mee in de classificatie. Dit alles bijeen kan in bepaalde situaties tot gevolg hebben, dat het aantal punten met 1 afneemt en dat in sommige gevallen de inschaling (op termijn) verandert.

De vraag hierbij is overigens wat precies begrepen moet worden onder: “verzorgen” van “de opleiding”. Zou het ook voldoende kunnen zijn als men meedraait in een RSV en hierbij daadwerkelijk voor opleidingen de helft van het praktijkdeel invult? Zie in dit verband ook het voorstel in par. 2.2.2 om de term ‘verzorgen’ te wijzigen in ‘zorg dragen voor’, hetgeen meer ruimte laat om aan de eisen van de classificatie te (blijven) voldoen.

4 Slotconclusie

- De belangrijkste reguleringsalternatieven (en daarmee samenhangende aandachtspunten) die in het voorafgaande zijn aangegeven zijn:
 - De MLA- versus de GA-variant (waarbij de laatste minder geheel nieuwe regels vergt, maar uit beleidsmatig oogpunt complexer is).
 - Binnen de MLA-variant: aanpassing van de Wet BIG (zodat bij formele wet een grondslag wordt gelegd voor het stellen van nadere regels over de opleiding bij en krachtens AMvB en voorts de zelfregulering door de beroepsgroep een wettelijke inbedding krijgt), dan wel volstaan met aanhaken bij lagere wetgeving (te weten aanpassing van het Besluit gezondheidszorgpsycholoog met een daarop aansluitende ministeriele regeling respectievelijk de zelfregulering door de beroepsgroep).
 - Voorts binnen de MLA-variant: het zwaartepunt leggen bij het RSV (onder meer door te zorgen voor rechtspersoonlijkheid en kwaliteitserkenning door de CRT) dan wel bij de POI.
 - Daarmee samenhangend: toewijzing van opleidingsplaatsen, toekenning van de daarbij horende beschikbaarheidsbijdrage en werkgeverschap op POI-niveau dan wel op een niveau daarboven, d.w.z. bij SPOO of RSV (bij werkgeverschap is er ook nog de optie van een landelijke stichting).
- Wijziging van de Wet BIG is de koninklijke weg. Maar ook zonder die stap zou middels de voorgestelde aanpassingen van het Besluit gezondheidszorgpsycholoog ervoor gezorgd kunnen worden dat de (in dat geval nog steeds louter privaatrechtelijke) regels van de beroepsgroep althans een zekere juridische inbedding krijgen en kunnen doorwerken bij de aanwijzing van opleidingsinstellingen en het functioneren van de nieuwe infrastructuur.
- De Beleidsregel beschikbaarheidsbijdragen van de NZa kan daarbij mogelijk gebruikt worden om nog eens extra te waarborgen dat een RSV respectievelijk een POI voldoen aan bepaalde kwaliteits- of erkenningseisen. De mededingingswetgeving – voor zover überhaupt van toepassing op de betreffende opleidingsactiviteiten – houdt geen wezenlijke beperkingen in voor het stellen van zulke eisen aan RSV of POI.
- Het al dan niet besluiten tot rechtspersoonlijkheid/kwaliteitserkenning van het RSV is een belangrijke keuze, niet alleen voor de vraag hoe de relatie SPOO – RSV - POI juridisch vorm te geven is, maar ook voor de mogelijkheid opleidingsplaatsen respectievelijk beschikbaarheidsbijdragen toe te wijzen aan samenwerkingsverbanden.

- Die keuzen hebben ook consequenties voor de invloed die het POI-bestuur kan hebben. In de relatie met SPOO en RSV moet gewaarborgd zijn dat het zijn verantwoordelijkheid (ex Wkkgz en WTZa) voor de kwaliteit van zorg en zijn verantwoordelijkheid als werkgever (mocht het werkgeverschap op POI-niveau blijven berusten) kan (blijven) waarmaken.