

Geachte heer 5.1.2e,

Dank voor uw e-mails van 6, 12 en 18 januari jl.. In de e-mail van 6 januari 2021 heeft u aandacht gevraagd voor hetgeen besproken is tijdens het debat in de Tweede Kamer d.d. 5 januari 2021 over het verzoek omtrent een COVID-schip. In de e-mail van 12 januari 2021 licht u nogmaals toe dat uw verzoek betrekking heeft op de inzet van Nederlands personeel en in de mail van 18 januari 2021 verzoekt u mij ministerie om een 'Letter of Support' voor uw plan omtrent het COVID-schip. U stelt daarin dat u zowel Nederlands personeel als Amerikaans IC-personeel beschikbaar heeft. Bijgaand treft u een reactie aan op eerdergenoemde e-mailcorrespondentie daar waar het gaat over de inzet van personeel. Ook worden breder de eisen die gelden voor de inzet van personeel toegelicht. Omdat al uw verzoeken anders van aard zijn en in die verzoeken ook wordt gerefereerd aan divers beschikbaar personeel, zullen hieronder de eisen worden toegelicht die gelden voor personeel met een diploma buiten Europa, een Europees diploma of een Nederlands diploma.

In voorafgaand beschreven tijdspad is nog relevant te benoemen dat een medewerker van mijn ministerie op 7 januari jl. reeds telefonisch contact met u gehad over het verzoek van 6 januari 2021.

Verzoeken uit november 2020 – inzet buitenlands personeel

Uw idee van een COVID-schip zoals in november 2020 aan ons toegelicht en ook uiteengezet werd in uw mails van 5 en 9 november 2020, bood geen oplossing voor de Nederlandse situatie op korte termijn. *Allereerst ontbreekt het op dit moment niet aan apparatuur of bedden.* Daarnaast werd destijds de indruk gewekt dat er gebruik zou worden gemaakt van zorgpersoneel van buiten Europa, specifiek van Cubaans personeel. In dat specifieke geval, wanneer het schip bemenst zou worden met buitenlandse zorgverleners (die hun diploma hebben behaald in een land buiten Europa), moeten deze zorgverleners op grond van Nederlandse regelgeving een erkenningsprocedure doorlopen om hun beroep in Nederland zelfstandig te mogen uitoefenen. Dit om te waarborgen dat men wel aan de vereiste minimum kwaliteitsstandaarden voldoet om zelfstandig in de zorg te kunnen worden ingezet. Daarbij wordt beoordeeld of hun diploma's en kwalificaties gelijkwaardig zijn aan de huidige standaarden die we kennen voor Nederlands zorgpersoneel. Deze zorgverleners kunnen pas zelfstandig worden ingezet in de zorg als de gehele erkenningsprocedure met succes is afgerond. Nadere informatie over deze erkenningsprocedures is te vinden via de websites: [Buitenlands diploma | BIG-register](#) en [Verklaring van vakbekwaamheid | Buitenlands diploma | BIG-register](#).

Die procedures nemen tijd in beslag, meestal zo'n twee jaar, omdat diploma's moeten worden beoordeeld, de algemene kennis en vaardigheden worden getoetst, de Nederlandse taalvaardigheid moet worden aangetoond en ook de beroepsinhoudelijke competenties worden getoetst. De praktijk leert dat bijna iedere buitenlandse zorgprofessional die deze procedure doorloopt, nog een aanvullende opleiding of stage moet doen omdat zij bijna nooit meteen voldoen aan de Nederlandse standaarden. Om de kwaliteit van zorg voor onze patiënten te kunnen borgen, hebben we er bewust voor gekozen om de huidige regelgeving betreffende inzet van buitenlandse zorgverleners gedurende deze COVID-19 pandemie niet aan te passen.

Voor de inzet van Europese zorgverleners (met een Europees diploma) gelden weer andere eisen. Zorgverleners met een diploma behaald in een EU-lidstaat moeten hun beroepskwalificaties laten erkennen. Artsen, apothekers, tandartsen, verloskundigen en verpleegkundigen kunnen met bepaalde in de EU behaalde aangewezen diploma's direct ingeschreven worden in het BIG-register, op voorwaarde dat zij de Nederlandse taal beheersen op het juiste niveau. Deze automatische diploma-erkenning is mogelijk als het diploma staat opgenomen in bijlage V van EU-Richtlijn 2005/36. De advieswijzer op de volgende website toont aan of automatische erkenning mogelijk is: [BIG-register - Advieswijzer](#) Staat het diploma niet op de eerder genoemde bijlage van de Richtlijn dan zal de zorgverlener in kwestie een erkenning van de beroepskwalificaties dienen aan te vragen. De procedure die hiervoor geldt is te vinden via de website: [Erkenning beroepskwalificaties | Buitenlands diploma | BIG-register](#)

Verder geldt overkoepelend voor alle eerder genoemde procedures dat het zorgpersoneel dat werkzaam is in een artikel 3-Wet BIG-beroep¹, ongeacht of zij een diploma hebben van buiten of binnen Europa, moet worden getoetst aan de minimale kwaliteitseisen, waaronder beheersing van de Nederlandse taal op het vereiste niveau. Die taaleis blijft ongewijzigd van kracht. Uw vergelijking met de situatie in Duitsland treft mijns inziens geen doel, omdat als een persoon die niet woonachtig is in Nederland en de Nederlandse taal niet spreekt, maar om wat voor reden dan ook moet worden opgenomen in een Nederlands ziekenhuis, ook niet de voorwaarde geldt dat de taal uit het land van herkomst moet worden gesproken. Het is van belang dat Nederlandse gezondheidszorg voldoet aan de Nederlandse eisen en datzelfde geldt voor de Duitse gezondheidszorg; die zorg voldoet aan de Duitse standaarden.

Tot slot resteert dan nog de groep Nederlands zorgpersoneel. Hierin zijn twee categorieën te onderscheiden: enerzijds zorgpersoneel die een BIG-registratie nodig heeft om werkzaam te zijn in dat specifieke beroep² en anderzijds zorgpersoneel die geen BIG-registratie nodig heeft. Indien zorgpersoneel in het bezit is van een BIG-registratie is hun bevoegdheid aangetoond en kunnen zij direct worden ingezet in de Nederlandse gezondheidszorg. Dat geldt eveneens voor de groep zorgverleners die niet BIG-geregistreerd hoeven te zijn, maar bekwaam zijn om hun werk uit te voeren. Voor de groep personeel die voor de uitoefening van hun beroep eigenlijk in het bezit moet zijn van een BIG-registratie, maar wiens BIG-registratie om wat voor reden dan ook verlopen is, geldt dat zij door middel van een PRC-traject opnieuw een BIG-registratie kunnen verkrijgen. Meer informatie daarover is te vinden op [Criteria per beroep](#) | [Herregistratie](#) | [BIG-register](#)

Natuurlijk kan buitenlands zorgpersoneel van wie een van de bovenstaande erkenningsprocedures nog loopt of nog moet starten, of Nederlands zorgpersoneel die momenteel niet in het bezit zijn van een BIG-registratie, maar zo'n registratie eigenlijk wel nodig heeft, wel helpen in de Nederlandse zorg. In dat geval zullen zij onder supervisie werken van een BIG-geregistreerde zorgverlener, mits is vastgesteld dat de (buitenlandse) zorgverlener bekwaam is om de betreffende verrichting uit te voeren. Het vaststellen van de bekwaamheid is een professionele afweging ter plaatse, bijvoorbeeld in het ziekenhuis. Bij het werken onder supervisie is de taaleis niet van toepassing.

Uw verzoek om een 'Letter of Support'

Zoals hierboven reeds uiteengezet is er op dit moment geen behoefte aan extra apparatuur of bedden. Juist het personeel vormt op dit moment de kritieke factor om die reeds bestaande extra bedden en apparatuur ook daadwerkelijk te kunnen bemensen. Om die reden ga ik niet verder in op het aanbod van uw schip, maar wil ik wel graag gebruik maken van het feit dat u zegt (Nederlands) zorgpersoneel beschikbaar te hebben. Als dit zorgpersoneel daadwerkelijk voldoet aan de Nederlandse eisen, zoals u veronderstelt, dan kunnen zij worden ingezet in de bestaande zorginstellingen. Dit zorgpersoneel kan zich actief melden bij de bestaande zorginstellingen en eventueel kunnen zij zich ook melden bij Extra Handen voor de Zorg. Aldaar zullen zij waar mogelijk worden gemachtigd aan zorginstellingen, zodat ze aan de slag kunnen in de Nederlandse gezondheidszorg. Nu er geen tekort is aan bedden, het idee van een COVID-schip ook meerdere knelpunten kent in de logistiek en uitvoerbaarheid en we hebben gevraagd om beschikbaar zorgpersoneel zich te laten melden bij zorginstellingen, dan wel Extra Handen voor de Zorg, acht ik dit verzoek hiermee als afgedaan.

Voor de volledigheid merk ik ook op dat u onlangs ook contact heeft gezocht met het CIBG. Een medewerker van het CIBG heeft u afgelopen week telefonisch te woord gestaan en u informatie gegeven over de eisen die gelden voor de toelating van zorginstellingen. Zoals toegelicht heeft iedere zorgaanbieder die in Nederland Zvw-zorg wil verlenen de verplichting om een toelating aan te vragen. Meer informatie over deze toelating en de procedure om die te verkrijgen is te vinden via de volgende website: [Home](#) | [Toelating Zorginstellingen \(wtzi.nl\)](#)

¹ Artsen, tandartsen, apothekers, gezondheidszorgpsychologen, psychotherapeuten, fysiotherapeuten, verloskundigen, verpleegkundigen, physician assistants, orthopedagogen-generalist, klinisch technologen.

² Zie voetnoot 1.

Tot slot wil ik opmerken dat ik het zeer waardeer dat iedereen zijn steentje bij wil dragen. Dat is hartverwarmend. Ik wil u hartelijk bedanken voor uw betrokkenheid in deze. Hopende u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Hoogachtend,
De minister voor Medische Zorg,
namens deze,
de directeur Macro-economische vraagstukken en arbeidsmarkt,

5.1.2e