

Betreft: **Standpunt NOG inzake het uitvoeren van voorbehouden handelingen**

Status: Definitief, geaccordeerd op ALV 3 april 2025

Datum: 3 april 2025

## **Inleiding**

In de oogheeskundige praktijk werken onder andere oogartsen, optometristen, orthoptisten, verpleegkundigen en Physician Assistants samen om kwalitatief goede geïntegreerde oogzorg te leveren. De beroepsgroepen erkennen elkaar als schakel in het gehele zorgproces met ieders eigen kennis- en werkdomein. Hierdoor kan men tot optimale samenwerking komen. Het doel van een goed georganiseerde oogheeskundige praktijk is dat de patiënt met een zorgvraag bij de juiste professional terecht komt.<sup>1</sup> Deze uitgangspunten zijn onder meer van belang vanwege het feit dat de oogheeskundige praktijk geconfronteerd wordt met vraagstukken omtrent zorgverlening in een tijd van schaarste. Hierdoor spelen taakdelegatie en taakherschikking een steeds belangrijkere rol. Taakdelegatie betreft het delegeren van voorbehouden handelingen, daar waar taakherschikking inhoudt dat taken en verantwoordelijkheden structureel worden herverdeeld tussen verschillende beroepen.

## **Totstandkoming en herzieningen van het standpunt**

In 2011 heeft het Nederlands Oogheeskundig Gezelschap (NOG) haar standpunt met betrekking tot voorbehouden handelingen voor het eerst geformuleerd, waarna het NOG deze in 2014 heeft herzien in verband met de opkomst van de Physician Assistant (PA) in de oogheeskundige praktijk. Nadat de PA in 2018 werd opgenomen in artikel 3 van de Wet BIG, werd het standpunt hierop in 2020 wederom aangepast. De laatste aanpassing heeft plaatsgevonden in 2021, toen het NOG een standpunt formuleerde over de aanwezigheid van een supervisor bij uitvoeren van voorbehouden chirurgische handelingen door een niet-BIG geregistreerde oogarts, omwille van het feit dat de visitatiecommissie situaties zag waarin een niet-BIG geregistreerd oogarts voorbehouden chirurgische handelingen uitvoerde, zonder dat eventueel benodigde tussenkomst gewaarborgd werd.

## **In deze notitie zijn door het NOG standpunten opgenomen over:**

1. De aanwezigheid van een supervisor wanneer een niet-BIG geregistreerd (oog)arts voorbehouden chirurgische handelingen uitvoert;
2. Het delegeren van voorbehouden handelingen naar optometristen en orthoptisten;
3. Het indiceren en uitvoeren van voorbehouden handelingen door Physician Assistants.

Voordat bovenstaande standpunten zullen worden toegelicht, wordt hieronder allereerst uitgelegd wat voorbehouden handelingen zijn en wie deze mag uitvoeren. Daarbij zal specifiek worden ingegaan op het deskundigheidsgebied van de PA in het oogheeskundige werkveld en diens wettelijke bevoegdheden.

## **I. Algemene uitgangspunten inzake (de uitvoering van) voorbehouden handelingen**

### **Wat zijn voorbehouden handelingen?**

Voorbehouden handelingen zijn handelingen die, wanneer ze door niet-gekwalficeerden worden verricht, onverantwoorde risico's voor het leven of de gezondheid van de patiënt opleveren.<sup>2</sup> Welke handelingen voorbehouden zijn en wie deze mogen uitvoeren, staat in de Wet BIG beschreven.

<sup>1</sup> Zie handreiking 1,5e lijns oogzorg en handreiking implementatie taakherschikking van oogarts naar PA en andere relevante documenten op de [NOG website](#)

<sup>2</sup> KNMG, *Overzicht beroepen en voorbehouden handelingen Wet BIG*. Utrecht, juli 2023.

Voorbeelden van voorbehouden handelingen zijn onder andere het uitvoeren van chirurgische handelingen, het voorschrijven van geneesmiddelen en het geven van injecties.<sup>3</sup>

### Wie mogen voorbehouden handelingen uitvoeren?

De bevoegdheid om een voorbehouden handeling te verrichten kan op vier verschillende manieren ontstaan. Een beroepsbeoefenaar kan bevoegd zijn omdat:

1. Hij of zij zelfstandig bevoegd is op grond van artikel 36 Wet BIG: hieronder vallen onder andere de oogarts en (onder voorwaarden) de PA en de verpleegkundig specialist (VS).<sup>4</sup>
2. Hij of zij een functionele zelfstandigheid heeft op grond van artikel 39 Wet BIG en Besluit functionele zelfstandigheid.<sup>5</sup> Dit geldt voor de (ambulance)verpleegkundige; deze regeling maakt het mogelijk dat zij in opdracht van een zelfstandig bevoegde beroepsbeoefenaar, maar zonder toezicht en tussenkomst van de opdrachtgever, bepaalde voorbehouden handelingen die tot hun deskundigheidsgebied behoren, zelfstandig mogen uitvoeren. Tot het gebied van deskundigheid van de verpleegkundige wordt onder andere gerekend het zonder toezicht door en tussenkomst van de opdrachtgever geven van een intraveneuze injectie. De verpleegkundige mag dus een fluorescentie angiografie (FAG) prikken zelfstandig verrichten in opdracht en onder eindverantwoordelijkheid van een oogarts, mits bekwaam en mits de verpleegkundige handelt overeenkomstig de aanwijzingen van de oogarts.
3. Hij of zij in opdracht van een daartoe zelfstandig bevoegde beroepsbeoefenaar een voorbehouden handeling uitvoert ('opdrachtconstructie') op grond van artikel 35 en artikel 38 Wet BIG. De niet BIG-geregistreerde (oogarts), dokters-/coassistent, technisch oogheeskundig assistent (TOA), orthoptist en optometrist vallen onder andere in deze categorie. Hieraan zijn voorwaarden verbonden. Deze voorwaarden zijn vastgelegd in artikel 35 en artikel 38 van de Wet BIG. Onder andere moet de opdrachtnemer bekwaam zijn. De opdrachtgever, de oogarts, dient zich daarvan te vergewissen. Ook houdt de opdrachtgever voor zover redelijkerwijs nodig toezicht bij de uitvoering en kan hij ingrijpen als dat nodig is middels tussenkomst bij de uitvoering van de voorbehouden handeling. De oogarts is eindverantwoordelijk.
4. Hij of zij een tijdelijke zelfstandige bevoegdheid heeft op grond van artikel 36a Wet BIG.<sup>6</sup> Deze beroepen – zoals voorheen ook gold voor de PA – tijdelijk, maar maximaal voor vijf jaar bij wijze van experiment in het BIG-register worden opgenomen en tijdens die periode bepaalde voorbehouden handelingen zelfstandig mogen uitvoeren.

### Het deskundigheidsgebied van de PA in het oogheeskundige werkveld

De introductie van de PA in de oogheeskunde is geen doel op zich, maar een middel om ook in de toekomst met een beperkt aantal oogartsen voldoende zorg te kunnen leveren. Het NOG ziet hoofdzakelijk een rol weggelegd voor de PA in de behandeling van patiënten met veelvoorkomende of chronische aandoeningen.

### Wat mag een PA volgens de wet?

De PA mag op basis van de Wet BIG zelfstandig voorbehouden handelingen indiceren en verrichten. Deze bevoegdheid is in omvang beperkt. Allereerst mogen PA's alleen die voorbehouden handelingen

<sup>3</sup> In artikel 36 Wet BIG worden de volgende voorbehouden handelingen genoemd: 1. Heelkundige handelingen 2. Verloskundige handelingen 3. Endoscopieën uitvoeren 4. Catheterisaties uitvoeren 5. Injecties geven 6. Puncties uitvoeren 7. Onder narcose brengen 8. Radioactieve stoffen gebruiken 9. Electieve cardioversie uitvoeren 10. Toepassen van defibrillatie 11. Elektroconvulsieve therapie toepassen 12. Geneeskundige steenvergruizing uitvoeren 13. Kunstmatige bevruchting uitvoeren 14. Voorschrijven van geneesmiddelen op recept.

<sup>4</sup> Zie hiervoor Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied physician assistant d.d. 19 april 2018, resp. Regeling zelfstandige bevoegdheid verpleegkundig specialisten d.d. 9 juli 2018.

<sup>5</sup> Besluit van 29 oktober 1997, houdende nadere regels inzake deskundigheid van verpleegkundigen, ambulanceverpleegkundigen en mondhygiënisten op het gebied van voorbehouden handelingen (Besluit functionele zelfstandigheid).

<sup>6</sup> Vanaf 2012 was dat een tijdelijke bevoegdheid in het kader van de experimenteerregeling in artikel 36a Wet BIG. Sinds 1 september 2018 is de PA definitief als artikel 3 beroepsbeoefenaar in de Wet BIG verankerd, met bijbehorende bevoegdheden.

uitvoeren die tot hun deskundigheidsgebied behoren (art. 36 Wet BIG).<sup>7</sup> Daarnaast gelden voor PA's aanvullende voorwaarden, die zijn neergelegd in art. 5 lid 3 van het Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied physician assistant, op basis waarvan PA's de aan hun toegewezen voorbehouden handelingen alleen mogen uitvoeren als deze handelingen: vallen binnen het deelgebied van de geneeskunst waarbinnen de physician assistant is opgeleid (PA oogheekunde); van een beperkte complexiteit zijn; routinematig zijn; waarvan de risico's te overzien zijn; en die worden uitgeoefend volgens landelijk geldende richtlijnen, standaarden en daarvan afgeleide protocollen. Net als voor artsen, geldt ook voor PA's dat zij bevoegd én bekwaam moeten zijn om de voorbehouden handeling uit te voeren (art. 35a Wet BIG). In de dagelijkse praktijk is de PA daarbij gebonden aan de richtlijnen en daarvan afgeleide protocollen. Sinds 1 april 2019 is de PA daarnaast zelfstandig bevoegd om UR-medicijnen voor te schrijven die voor de oogheekunde gebruikelijk zijn (art. 36 lid 15 Wet BIG).

## **II. Standpunten NOG**

### **1. Standpunt NOG inzake aanwezigheid supervisor bij uitvoeren van voorbehouden chirurgische handelingen door niet-BIG geregistreerde oogarts**

Dit standpunt ziet specifiek op de uitvoering van voorbehouden chirurgische handeling door een niet-BIG geregistreerde oogarts. Hiervan kan onder andere sprake zijn als een oogarts uit het buitenland in Nederland voorbehouden chirurgische handelingen uitvoert. De aanleiding voor de totstandkoming van dit standpunt werd gevormd door het feit dat de visitatiecommissie situaties zag waarin een niet-BIG geregistreerde oogarts voorbehouden chirurgische handelingen uitvoerde, zonder dat eventueel benodigde tussenkomst gewaarborgd was. Bij chirurgische handelingen is tussenkomst alleen gewaarborgd indien de wet-BIG geregistreerde oogarts fysiek aanwezig is op de behandel- of operatiekamer zodat ook ingegrepen kan worden indien nodig. Het bestuur van het NOG heeft daarom besloten dat de veiligheid van voorbehouden (refractie)chirurgische ingrepen uitsluitend gewaarborgd is als:

- de opdrachtgever (een BIG-geregistreerde oogarts) tegelijkertijd fysiek aanwezig is op de behandel- of operatiekamer bij chirurgische voorbehouden handelingen;
- de opdrachtgever de praktijkervaring van de gesuperviseerde arts verifieert door evaluatie van zijn of haar operatie-uitkomsten en complicaties.
- de opdrachtgever verifieert dat de gesuperviseerde arts een niet-BIG-geregistreerde oogarts is; indien de gesuperviseerde arts geen oogarts is, dan kan dit alleen in de setting van de opleiding tot oogarts.

### **2. Standpunt NOG inzake het delegeren van voorbehouden handelingen naar optometristen en orthoptisten**

Optometristen en orthoptisten vallen onder art. 34 van de Wet BIG. Dit houdt in dat zij weliswaar een wettelijk beschermde opleidingstitel hebben, maar niet zelfstandig bevoegd zijn om voorbehouden handelingen uit te voeren. Ondanks het feit dat het juridisch gezien mogelijk is om voorbehouden handelingen door middel van de opdrachtconstructie uit de Wet BIG (art. 35 en 38 Wet BIG) naar optometristen en orthoptisten te delegeren, wijst het NOG delegatie van voorbehouden handelingen naar optometristen en orthoptisten in zijn algemeenheid af. Hiervoor is een aantal redenen:

- Anders dan bij taakherschikking is er bij taakdelegatie (het delegeren van voorbehouden handelingen) een continu aanwezige en beschikbare supervisie van de oogarts nodig. Deze voorwaarde zal op voorhand niet gehaald worden omdat de oogarts de handeling dan net zo goed zelf kan uitvoeren – of de grenzen op onacceptabele manier oprekt. Anders dan bij taakherschikking is er dan dus geen efficiëntiewinst.

---

<sup>7</sup> Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied physician assistant d.d. 19 april 2018. Deze beperking geldt niet voor artsen, voor artsen geldt dat zij alle voorbehouden handelingen zelfstandig mogen indiceren en uitvoeren. De enige voorwaarde die voor hen geldt is dat zij ook bekwaam zijn om de voorbehouden handeling uit te voeren (artikel 35a Wet BIG).

- Er is geen sprake van een handeling die valt binnen de kerntaak van de optometrist en orthoptist, namelijk diagnostiek en niet-invasieve behandeling.
- Het NOG staat een helder kwaliteitsbeleid voor waarbij er aan de opleiding tot oogarts zeer hoge eisen worden gesteld. Voor de patiënt moet het duidelijk zijn door wie hij of zij behandeld wordt en wat de kwalificaties zijn van de betreffende professional.

### **3. Standpunt NOG inzake zelfstandige bevoegdheid van de Physician Assistant in het indiceren en uitvoeren van voorbehouden handelingen**

Het NOG beschouwt alle intraoculaire (chirurgische) verrichtingen als hoogcomplex. Het NOG heeft een aantal laagcomplexere routinematige verrichtingen aangewezen die veelvuldig in de oogheelkundige praktijk voorkomen en door een PA kunnen worden uitgevoerd. Voorwaarde is hierbij wel dat de PA ten aanzien van deze verrichtingen voldoende volume moet kunnen doen om vaardigheden op peil te houden. Het betreft de volgende operatieve verrichtingen:

- Elektrische epilatie oogharen
- Verwijderen een of meerdere chalazia
- Subconjunctivale injectie van medicatie (uitvoeren, niet indiceren)
- YAG-laser bij nastaar
- Selectieve lasertrabeculoplastiek (SLT) (uitvoeren, niet indiceren)
- Cross linking (uitvoeren, niet indiceren)
- YAG PI (YAG laser perifere iridotomie) (uitvoeren, niet indiceren)
- Micropulse en continuous wave TCP (Transscerale Cyclophotocoagulatie) (uitvoeren, niet indiceren)

Vereiste voor het uitvoeren van bovengenoemde verrichtingen is een opleiding in bekwaamheid, vastgelegd in EPA's en borging van de kwaliteit middels schriftelijke samenwerkingsafspraken tussen de PA en de oogarts die worden vastgelegd in het personeelsdossier van de betreffende PA. De PA wordt hierbij opgeleid in het verrichten van de handeling, kennis over indiceren, complicaties, en contra-indicaties bij de betreffende handeling. Deze onderdelen worden expliciet vastgelegd in de EPA.

#### **Intravitreale injecties (IVI)**

Zoals opgemerkt, worden alle intraoculaire verrichtingen per definitie beschouwd als hoogcomplex. Een uitzondering hierop wordt gevormd door de intravitreale injecties. Vanwege het routinematig karakter en het hoge volume van deze behandeling, kan deze intraoculaire handeling verricht worden door de PA, mits voldaan aan geldende voorwaarden. Er dient een oogarts op de locatie aanwezig te zijn.

Het stellen van een initiële indicatie voor het doen van een intravitreale injectie, behoort expliciet tot de competentie van de oogarts. Wel ziet het bestuur reële mogelijkheden om conform de richtlijn reguliere vervolg intravitreale injecties te kunnen geven. De switch van medicatie en het besluit over het vervolg na de 1e drie injecties is voorbehouden aan de oogarts.

#### **Ratio oogarts/PA per praktijk**

Het NOG vindt dat voor de verhouding medisch specialist/PA een norm moet worden afgesproken, zowel tijdens de opleiding van de PA als na afronding van de opleiding, zodat de kwaliteit van zorg gewaarborgd blijft en er voldoende ruimte is voor overleg. De verhouding die wordt gehanteerd voor medisch specialist/PA is 1: maximaal 1. Deze verhouding geldt zowel tijdens de opleiding van de PA als na afronding van de opleiding. Slechts een deel van de taken van de oogarts kan door middel van taakherschikking naar de PA worden verplaatst. Met deze verhouding wordt geborgd dat de taken en verantwoordelijkheden voor de oogartsen te overzien blijven. Hoewel de PA zelfstandig functioneert, is samenwerking met oogartsen en andere oogzorgmedewerkers een essentieel onderdeel van de functie. Dit benadrukt het belang van een geïntegreerde setting waarin de PA functioneert. Het is niet wenselijk dat een PA structureel als eenling werkzaam is in een kliniek; een dergelijke situatie kan slechts bij uitzondering en incidenteel voorkomen.

### **Relatie PA en Oogarts**

Zoals de wet<sup>8</sup> stelt moet elke PA werkzaam zijn in een samenwerkingsverband met een oogarts. Het NOG is van mening dat daarbij aangevuld moet worden dat tijdens de werkzaamheden van een PA de oogarts direct beschikbaar moet zijn voor eventuele afstemming en interventie. Dat geldt zeker voor de voorbehouden handelingen.

---

<sup>8</sup> memorie van toelichting van het besluit van 19 april 2018, houdende regels inzake de opleiding tot en de deskundigheid van de physician assistant en wijziging van enkele daarmee samenhangende besluiten (Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied physician assistant) <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stb-2018-130.html>: