

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer  
der Staten-Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

**Bezoekadres**

Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
[www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl)

**Kenmerk**

3330412-1025674-MEVA

Datum 25 februari 2022  
Betreft BIG-toelatingsprocedure buitenslands gediplomeerde zorgverleners

Geachte voorzitter,

Het inzetten van buitenslands gediplomeerde zorgverleners kan een bijdrage leveren aan het verminderen van het personeelstekort in de zorg, mits het goed wordt georganiseerd en zij voldoen aan de voorwaarden van de wet- en regelgeving voor toegang tot de Nederlandse arbeidsmarkt voor werknemers van buiten de EER. Naast de zorginhoudelijke zaken dienen ook de randvoorwaarden op orde te zijn, zoals inburgering en huisvesting – vanwege de krapte zowel een individueel als collectief vraagstuk. Om een beter beeld van te krijgen waar de exacte behoefte van zorgorganisaties ligt aangaande de inzet van buitenslands gediplomeerde zorgverleners zal ik de komende tijd met werkgeversorganisaties in overleg treden om te peilen of, en zo ja waar de exacte behoefte van zorgorganisaties ligt.

Buitenslands gediplomeerde zorgverleners die in Nederland in een geregistreerd beroep willen werken, moeten een toelatingsprocedure doorlopen conform de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG). Bovendien geldt voor werknemers van buiten de EER dat zij moeten voldoen aan de voorwaarden voor toegang tot de Nederlandse arbeidsmarkt die zijn vastgelegd in de Wet arbeid vreemdelingen. Reeds voor de COVID-pandemie waren er signalen van buitenslands gediplomeerde zorgverleners dat de BIG-toelatingsprocedure die voor hen geldt duur en tijdrovend was, ook zouden er (te) hoge eisen worden gesteld. Hiernaast had dit onderwerp de nodige aandacht in uw Kamer en is door mijn voorganger toegezegd om de BIG-toelatingsprocedure te stroomlijnen en te versnellen met behoud van kwaliteit. Naar aanleiding hiervan is er een werkgroep met alle betrokken veldpartijen opgericht om te bezien hoe de toelatingsprocedures met behoud van kwaliteit kunnen worden gestroomlijnd en versneld.

Mijn ambtsvoorganger heeft uw Kamer regelmatig geïnformeerd over de ingezette activiteiten<sup>1</sup>, ik borduur daar in deze brief op voort aan de hand van de volgende thema's:

**Kenmerk**  
330412-1025674-MEVA

- de toelatingsprocedures zoals geregeld in de Wet BIG;
- de geïdentificeerde knelpunten;
- de ingezette activiteiten.

Bij de activiteiten maak ik onderscheid in drie soorten:

- 1) begeleiding & informatievoorziening,
- 2) inhoudelijke wijzigingen van de toelatingsprocedure,
- 3) de cultuur.

#### BIG-Toelatingsprocedures buitenslands gediplomeerden

Voor aanvragen tot BIG-registratie van mensen die in het buitenland hun diploma hebben gehaald beoordeelt de Commissie Buitenslands Gediplomeerden Volksgezondheid (CBGV) of de gevolgde opleiding en ervaring gelijkwaardig zijn aan de Nederlandse vereisten van het beroep in het BIG-register. Dit betreft zowel mensen afkomstig uit een ander land als Nederlanders die in het buitenland hun diploma hebben behaald. De procedures zijn belangrijk om de patiëntveiligheid te waarborgen. Als iemand niet voldoet aan de eisen voor toelating tot het BIG-register, wordt bekeken of deze tekortkomingen kunnen worden gecompenseerd door een aanvullende opleiding, een aanpassingsstage of een proeve van vakbekwaamheid. Het maatwerk van deze procedures zorgt ervoor dat iemand niet verloren gaat voor de zorgsector, al duurt het hierdoor in het belang van de patiëntveiligheid soms wel wat langer voordat een buitenslands gediplomeerde zorgprofessional aan de slag kan. Alleen voor aanvragen binnen de EER en Zwitserland voor erkenning van de beroepen arts, apotheker, tandarts verloskundige en verpleegkundige wiens diploma's zijn opgenomen in de Europese Richtlijn Erkenning voor beroepskwalificaties geldt een uitzondering, namelijk dat zij direct worden ingeschreven in het BIG-register (automatische erkenning), mits zij de Nederlandse taal voldoende vaardig zijn. Hierdoor kunnen zij in principe snel aan de slag in de Nederlandse gezondheidszorg.

#### Geïdentificeerde knelpunten

Naar aanleiding van de signalen dat de huidige BIG-toelatingsprocedures onnodige drempels opwerpen voor buitenslands gediplomeerden is in eerste instantie een pragmatische analyse gedaan van concrete praktische punten die door uitvoeringspartners konden worden verbeterd. Al snel werd duidelijk dat deze signalen centraal opgepakt dienden te worden, zodat ook fundamentele zaken zoals de duur, kosten en inhoudelijke eisen van de procedures konden worden bekeken.

Om deze reden is in het voorjaar van 2021 een werkgroep ingesteld om te bezien hoe de toelatingsprocedure voor buitenslands gediplomeerde zorgverleners met behoud van kwaliteit kan worden gestroomlijnd en versneld. De werkgroep bestaat uit de volgende partijen: Commissie Buitenslands Gediplomeerden Volksgezondheid (CBGV), de Vereniging Buitenslands Gediplomeerde Artsen (VBGA), het UAF, stichting Vluchtelingenwerk, beroepsorganisaties KNMG, KNMT en V&VN, werkgeversorganisaties Actiz en VGN, het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, instituut Babel en de uitvoeringsorganisatie CIBG.

---

<sup>1</sup> Kamerstuk vergaderjaar 2020-2021, 25 295, nr. 1241; Kamerstuk vergaderjaar 2020-2021, 29 282, nr. 441; Kamerstuk vergaderjaar 2020-2021, 2021D26391

Uit een inventarisatie van de werkgroep bleek dat er een grote versnippering is qua verantwoordelijkheid in de verschillende toelatingsprocedures. Dit zorgt voor onvoldoende inzicht in de procedure, waardoor buitenslands gediplomeerden verkeerde verwachtingen hebben van de (doorlooptijd en inhoud van de) procedure. Tevens leidt dit tot vertraging bij het doorlopen van de procedure.

**Kenmerk**  
330412-1025674-MEVA

#### De ingezette acties

Om deze reden heb ik in samenspraak met de werkgroep besloten om langs drie lijnen acties te ondernemen:

### **(1) Begeleiding & Informatievoorziening**

In de werkgroep is met de voornoemde partijen geconcludeerd dat het ontbreken van een centraal aanspreekpunt voor de gehele procedure van aanvraag tot aan de toegang op de arbeidsmarkt een breed ervaren knelpunt is. Bij een centraal aanspreekpunt gaat het om persoonlijke begeleiding en maatwerk: een centraal aanspreekpunt kan bijvoorbeeld helpen bij het verkrijgen van meer inzicht in de stappen die een buitenslands gediplomeerde dient te doorlopen, bij welke organisatie men daarvoor moet zijn en aan welke eisen moet worden voldaan. Hierdoor wordt de kans verkleind dat er tijd wordt verspild. Ook kan een centraal aanspreekpunt buitenslands gediplomeerden helpen in hun zoektocht naar een aanpassingsstage, wat leidt tot een versnelling van de procedure. Om die reden werd per juli 2021 door de CBGV een wekelijks spreekuur georganiseerd, waarmee zij de afgelopen tijd buitenslands gediplomeerden hebben kunnen helpen met vragen over de toelatingsprocedure. De betreffende personen hebben de CBGV laten weten positief te zijn over de extra begeleiding en dit als prettig te ervaren. Gezien de positieve ervaringen en het feit dat alle partijen van mening zijn dat aanvragers hiermee maximaal kunnen worden geholpen, wordt in de vorm van een pilot voor de komende twee jaar een centraal aanspreekpunt opgericht met extra capaciteit, waar alle aanvragers dagelijks terecht kunnen met vragen. Waar nodig kan het centraal aanspreekpunt contact leggen met alle partijen betrokken bij de toelatingsprocedure. Zo kan het centraal aanspreekpunt contact leggen met bijvoorbeeld Taalinstituut Babel om informatie of oefenmateriaal te verkrijgen aangaande de Algemene Kennis- en Vaardighedentoets (AKV-toets). Ook kan het centraal aanspreekpunt buitenslands gediplomeerden in contact brengen met de relevante beroepsorganisatie, zodat zij alle benodigde informatie kunnen krijgen over bijvoorbeeld de beroepsinhoudelijke toets of over de mogelijkheden voor stages. Na twee jaar zullen de werkzaamheden van het centraal aanspreekpunt geëvalueerd worden.

Aanvullend op dit centraal aanspreekpunt wordt er, in samenwerking met het UAF, gewerkt aan een visueel stappenplan met betrekking tot de toelatingsprocedure, zodat het voor de aanvragers duidelijk is bij welke organisatie zij terecht kunnen om een bepaalde stap van de procedure te voltooien. Hiermee worden naar verwachting veel vragen over de procedure ondervangen, waardoor de kans op onnodige vertraging wordt verkleind. Ook zijn de relevante Engelse pagina's van de CIBG-website qua inhoud en presentatie gebruiksvriendelijker gemaakt op basis van inbreng van de VBGA en worden de informatiebrochures over de beroepsinhoudelijke toetsen in het Engels vertaald, voor zover die nog niet beschikbaar waren.

Verder heeft mijn ambtsvoorganger uw Kamer in haar brief van 21 juni 2021 jl. (Kamerstuk, vergaderjaar 2020-2021, 29 282, nr. 441) gemeld dat naar aanleiding van het amendement Paternotte/Peters door de toenmalig minister van SZW €300.000,- beschikbaar heeft gesteld op de SZW-begroting 2021 om zorgprofessionals met een vluchtelingenstatus te ondersteunen tijdens het doorlopen van de toelatingsprocedure voor buitenslands gediplomeerden. De toenmalig minister van SZW heeft besloten om deze subsidie te gebruiken voor een pilot om via een buddysysteem betere begeleiding te realiseren en heeft deze subsidie verstrekt aan het UAF, gezien hun kennis en expertise op het gebied van het begeleiden van gevluchte zorgprofessionals. De pilot bestaat uit twee delen. In het eerste deel van het programma ondersteunen gepensioneerde mentoren deze gevluchte zorgprofessionals bij de voorbereiding van de AKV- en de beroepsinhoudelijke toets alsmede bij het doorlopen van de procedure. In het tweede deel van het programma worden de gevluchte zorgprofessionals gematcht met een werkende mentor. Zij worden geholpen met toegang tot de arbeidsmarkt in de gezondheidszorg en het verkrijgen van inzicht in de Nederlandse gezondheidszorgpraktijk.

**Kenmerk**  
330412-1025674-MEVA

De pilot is in december 2021 gestart en duurt 1,5 jaar. Na afloop van de pilot wordt geëvalueerd of het buddysysteem heeft bijgedragen aan betere ondersteuning van gevluchte zorgprofessionals tijdens de toelatingsprocedure. Als de pilot als positief wordt ervaren dan wordt gezien of en hoe het buddysysteem kan worden uitgebreid naar andere doelgroepen.

## ***(2) Inhoudelijke wijzigingen BIG-toelatingsprocedure***

Zoals u in de Kamerbrief van 25 oktober jl. is gemeld (Tweede Kamer, vergaderjaar 2021-2022, 29 282, nr. 449), ben ik naar aanleiding van de vergelijking met de Duitse toelatingsprocedure voor buitenslands gediplomeerden van plan om de AKV-toets als ingangseis te hanteren alvorens de procedure kan worden gestart. Met de AKV-toets dient onder andere de taalvaardigheid te worden aangetoond. Deze toets maakt momenteel onderdeel uit van de procedure. Een aanvrager heeft een jaar de tijd om de toets te halen en twee jaar de tijd om de toets te herkansen. Deze wijziging in de procedure vergroot het bewustzijn bij de aanvrager dat taalvaardigheid noodzakelijk is om de patiëntveiligheid te borgen en maakt dat de aanvrager vooraf een bewuste keuze wil maken of hij/zij wil investeren in het leren van de Nederlandse taal.

Ook zal ik naar aanleiding van een brief van de Europese Commissie aangaande de richtlijn beroepskwalificaties, het Medisch Nederlands als taalvereiste voor academische beroepen niet langer verplichten en bezien welke andere bewijzen de taalvaardigheid kunnen aantonen anders dan de lijst van taalbewijzen die nu geldt. Omdat het bijdraagt aan het versoepelen van de toelatingsprocedure, zonder dat er concessies worden gedaan aan de patiëntveiligheid, en het van belang is dat de uitvoering in overeenstemming is met de Richtlijn Erkenning Beroepskwalificaties heb ik het CIBG de opdracht gegeven om deze versoepeling reeds toe te passen. Dit is vooruitlopend op een wijziging van het Registratiebesluit BIG die naar verwachting nog voor de zomer in werking zal treden.

Ook heb ik in dit kader de CBGV gevraagd om per beroepsgroep te bezien of de eisen voor de Engelse taalvaardigheid nog in lijn zijn met de werkzaamheden die worden uitgevoerd. Dit heeft erin geresulteerd dat, zonder in te boeten op de kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid, het vereiste Engelse leesvaardigheidsniveau van academische beroepen is verlaagd van C1 naar B2, het Engelse leesvaardigheidsniveau van HBO-beroepen is verlaagd van B2 naar B1 en het Engels leesvaardigheidsniveau van MBO-beroepen is verlaagd van B1 naar A2<sup>2</sup>. Het Engelse leesvaardigheidsniveau wordt getoetst, omdat de vakliteratuur vaak in het Engels wordt gepubliceerd. Engelse leesvaardigheid is dan ook noodzakelijk voor vakontwikkeling. Hiernaast kan ik u melden dat het CBGV reeds heeft voorzien in de mogelijkheid voor vrijstelling van het onderdeel Engels van de AKV-toets voor houders van onder meer een TOEFL-certificaat. Ook komt het in de praktijk voor<sup>3</sup> dat buitenslandse gediplomeerde zorgprofessionals gelijk na het afronden van een aanvullend traject op grond van het oordeel van het CBGV worden geconfronteerd met het feit dat zij aansluitend een zogenaamd Periodiek Registratiecertificaat (PRC) moeten behalen, alvorens zij BIG-geregistreerd kunnen worden. Dit is dus nadat zij een erkenning van beroepskwalificaties hebben ontvangen. Het feit dat een Periodiek Registratiecertificaat gevraagd wordt voor registratie in het BIG-register, is het gevolg van een wetwijziging per 1 april 2019. Daarmee is namelijk geregeld dat niet langer de datum van erkenning van beroepskwalificaties leidend is bij de toepassing van de regels voor BIG-registratie, maar de diplomadatum. Dit is gelijk aan de eisen die aan Nederlandse zorgprofessionals worden gesteld. Echter, gelet op het feit dat de toelatingsprocedures meer tijd in beslag nemen, zal veelal het diploma te oud zijn om op basis daarvan direct te kunnen worden geregistreerd. In dat geval dient een zorgprofessional gelijk aan de eisen van herregistratie te voldoen, in casu een PRC. Voortschrijdend inzicht laat zien dat dit onwenselijke situaties teweeg brengt voor buitenslands gediplomeerden die een aanvullend traject moeten volgen voor erkenning van hun beroepskwalificaties. Daarom ben ik van plan om dit te wijzigen, en bekijk ik hoe dat passend uit te voeren.

### **(3) Cultuur**

De werkgroep is van mening dat de Nederlandse manier van werken verschilt van de manier van werken in het land van herkomst van buitenslands gediplomeerden. Zo zijn bijvoorbeeld de omgangsvormen anders, wat kan leiden tot communicatieproblemen. In het verleden is gebleken dat dit vaak een reden was dat zorgverleners niet permanent in de zorg bleven werken en vaak terugkeerden naar het land van herkomst. Om meer inzicht te geven in die cultuurverschillen is het belangrijk om buitenslands gediplomeerden hierover te informeren en kennis te laten maken met de Nederlandse gezondheidszorg. Daarom wordt enerzijds een module ontwikkeld, waarin de manier van werken in de Nederlandse gezondheidszorg centraal staat. Deze module wordt op innovatieve manier vormgegeven, zodat de huidige zorg zo min mogelijk hierdoor wordt belast. Hierbij zijn onder andere V&VN, KNMG, KNMT, VBGA, Stichting Vluchtelingenwerk, UAF en de CBGV betrokken.

---

<sup>2</sup> Met taalniveau C1 kan iemand lange en complexe teksten begrijpen, met taalniveau B2 wordt tekst begrepen waarin de schrijver een standpunt inneemt over een actueel onderwerp, met taalniveau B1 kan iemand teksten begrijpen die voor het grootste gedeelte uit veelgebruikte woorden bestaan, taalniveau A2 heeft iemand die net het inburgeringsexamen heeft gedaan, hij/zij begrijpt korte eenvoudige teksten.

<sup>3</sup> Thans zijn er zo'n 20-30 situaties bekend.

Anderzijds is er een folder ontwikkeld waarin uiteen wordt gezet waaraan zorgwerkgevers dienen te denken als zij een buitenslands gediplomeerde zorgverlener bij hun organisatie kennis willen laten met de Nederlandse gezondheidszorg.

**Kenmerk**  
330412-1025674-MEVA

Naast kennis van en ervaring met de manier van werken in de Nederlandse gezondheidszorg, is ook begeleiding op de werkvloer noodzakelijk op het gebied van taal en cultuur. Zoals ik u eerder heb medegedeeld, heeft het programma Verdere Integratie op de Arbeidsmarkt (VIA) van de minister van SZW onderzocht wat werkt om de arbeidsmarktpositie van personen met een niet-westerse achtergrond te verbeteren. De relevante inzichten en resultaten uit dit programma, en de Werkagenda VIA (opvolger van programma VIA) zal ik meenemen in het beleid om de BIG-toelatingsprocedure behoud van kwaliteit verder te stroomlijnen en te versnellen.

Daarnaast werk ik gezamenlijk met kennispartners en relevante veldpartijen aan een brede aanpak om discriminatie en racisme tegen te gaan en inclusie te bevorderen. Door de migratieachtergrond van buitenslands gediplomeerden zijn zij vaker slachtoffer van discriminatie en uitsluiting. Binnen de brede aanpak van discriminatie is ook aandacht zijn voor het bevorderen van diversiteit in de instroom en doorstroom van zorgverleners en het creëren van een inclusieve werk- en leeromgeving waarin ieder zichzelf kan zijn en ruimte is voor verschillende perspectieven, achtergronden en ervaringen. Zowel Nederlandse als buitenslands gediplomeerde zorgverleners moeten er immers op kunnen vertrouwen dat zij een veilige werkplek hebben, zodat zij met plezier hun belangrijke werk kunnen doen en dit voor hen geen reden is om de zorg te verlaten.

### **Slot**

Kortom, ik zal mij de komende periode inspannen om de belemmeringen in de BIG-toelatingsprocedure zo goed mogelijk weg te nemen en zal met werkgevers nader overleg voeren over de wensen en mogelijkheden om deze groep in te zetten. Ik bedank alle partijen uit de werkgroep voor de reeds afgeronde activiteiten en de activiteiten die voor de komende periode worden uitgevoerd. Ik ben verheugd dat de werkgroep fungeert als een netwerk, waarbinnen alle betrokken partijen elkaar weten te vinden en samenwerken.

Hoogachtend,

de minister voor Langdurige Zorg  
en Sport,

Conny Helder