

Van taakherschikking naar samenwerking

Physician Assistants en Verpleegkundig Specialisten in de
orthopedische chirurgie



Mede ondersteund door



NEDERLANDSE ASSOCIATIE
PHYSICIAN ASSISTANTS

en de



Vastgesteld in de ALV van de NOV op 3 oktober 2024

Inhoudsopgave

Definities en afkortingen	3
1 Inleiding.....	4
Doelgroep	4
Werkwijze	4
Geldigheidsduur	4
2 Juridisch kader	5
3 Bekostiging	6
4 Physician assistant en Verpleegkundig specialist	6
Opleiding tot Master Advanced Nursing Practice.....	6
Registratie.....	6
NOV scholing	7
De functies PA/VS	7
5 Randvoorwaarden voor taakherschikking	8
6 Aanbevelingen	9
Bijlage I.....	10
Bijlage II	10
Bijlage III	10
Bijlage IV.....	10
Bijlage V.....	10

Definities en afkortingen

Taakherschikking: het structureel herverdelen van taken (inclusief bevoegdheden en verantwoordelijkheden) tussen beroepsgroepen. In deze situatie is een PA en VS zelfstandig bevoegd, heeft een eigen verantwoordelijkheid voor het zelfstandig handelen en is tuchtrechtelijk aansprakelijk.

ALV	Algemene Leden Vergadering
BIG	Beroepen Individuele Gezondheidszorg
EC	European Credit
EPA	Entrustable Professional Activities
GAIA	Gemeenschappelijke Accreditatie Internet Applicatie
KNMG	Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
MANP	Master Advanced Nursing Practice
NAPA	Nederlandse Associatie Physician Assistants
NOV	Nederlandse Orthopaedische Vereniging
NVAO	Nederlands-Vlaamse Accreditatie Organisatie
PA	Physician Assistant
VioS	Verpleegkundige in opleiding tot Specialist
V&VN VS	Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland Verpleegkundig Specialist (de beroepsvereniging van VS)
VOCA	Vereniging Orthopaedische Chirurgische Assistenten
VS	Verpleegkundig Specialist
VWS	Volksgesondheid, Welzijn en Sport
ZBC	Zelfstandig Behandel Centrum

Leeswijzer

Overal waar naar de PA of VS gerefereerd wordt als hij, resp. zijn... dient u te lezen hij/zij, resp. zijn.../haar

1 Inleiding

Het is inmiddels 10 jaar geleden dat het eerste taakherschikkingsdocument werd gerealiseerd. Hierin werden de taken van de Physician Assistants (PA's) en Verpleegkundig Specialisten (VS 'en) beschreven. Onder de noemer taakherschikking valt het idee om laagcomplexere zorg te laten uitvoeren door VS 'en PA's in plaats van artsen. Voordelen hiervan zijn verlichting van de werkdruk van artsen, het waarborgen van continuïteit en een hogere productiviteit. Binnen de orthopedische chirurgie bestaat consensus dat de meerwaarde en positie van PA's en VS 'en zich heeft bewezen. De in de orthopedische chirurgie werkzame PA's en VS 'en (werkgroep PA en VS van de NOV) en de NOV achten de tijd rijp om de bestaande goede samenwerking te herijken en het taakherschikkingsdocument om te zetten in een meer praktisch samenwerkingsdocument.

Reden te meer om het document te herzien is de komende verandering van het zorglandschap. Toenemende vergrijzing met toenemende zorgvraag, de toenemende vraag om zorgmedewerkers (arbeidsmarkt), de komst van anderhalvelijnszorg en de groeiende netwerkzorg zijn redenen om na te denken over een veranderende rol van PA's en VS 'en in de toekomst.

Doel van dit document

Het doel van dit document is om richting te geven aan de samenwerking met en de rol van PA's en VS'en binnen een orthopedisch team. Dit document biedt handvatten om lokale en individuele afspraken te maken.

Doelgroep

Dit document richt zich op alle orthopedisch chirurgen, PA's en VS 'en die op welke manier dan ook met elkaar samenwerken, en daarbij met taakherschikking te maken hebben.

Werkwijze

Op initiatief van het NOV-bestuur en het bestuur van de NOV-werkgroep PA-VS werd het bestaande taakherschikkingsdocument uit 2018 aangepast en geactualiseerd. Een werkgroep, bestaande uit orthopedisch chirurgen, PA's en VS'en heeft het document aangepast in samenwerking met NAPA-werkgroep orthopedie.

Samenstelling werkgroep taakherschikkingsdocument:

- Drs. J.H. Zwieters (voorzitter NOV-werkgroep PA/VS)
- Mevr. K. Slot, MPA (secretaris NOV-werkgroep PA/VS)
- Mevr. K.D.S. Boerma-Argelo, MPA (penningmeester NOV-werkgroep PA/VS)
- Dr. N.P. Kort (algemeen lid NOV-werkgroep PA/VS)
- Ing. C.G. Otterspeer, MSc (algemeen lid NOV-werkgroep PA/VS)
- Mevr. H.J. Hoogeboom, MPA
- Dhr. J.C. Rekvelde, MPA
- Mevr. E. Bos, MPA

De werkgroep werkte van januari 2023 tot januari 2024 aan herziening van het reeds bestaande consensusdocument. Het document is in concept aangeboden aan het bestuur van de NOV voor commentaar.

Het advies werd op 3 oktober 2024 aangeboden aan de ALV van de NOV en aansluitend gepubliceerd op de website van de NOV en gecommuniceerd naar alle relevante stakeholders van de NOV.

Geldigheidsduur

Dit document heeft opnieuw een geldigheidsduur van vijf jaar. De geldigheid van het document komt eerder te vervallen indien nieuwe ontwikkelingen aanleiding zijn een herzieningstraject te starten.

2 Juridisch kader

PA en VS zijn BIG geregistreerde zorgprofessionals.^{1,2} Zij zijn bevoegde zelfstandige behandelaren en kunnen dus, binnen een bepaalde context (hieronder beschreven), zelfstandig een diagnose stellen en een behandeling uitvoeren. Hierdoor kunnen bepaalde medische taken structureel worden overgedragen aan de PA/VS. De PA/VS is voor het verrichten van deze taken zelfstandig verantwoordelijk. De PA/VS is regiebehandelaar wanneer deze zelfstandig patiënten behandelt zonder tussenkomst van een orthooped. Een regiebehandelaar bewaakt de continuïteit en samenhang van de zorgverlening en zorgt dat waar nodig een aanpassing van de gezamenlijke behandeling in gang wordt gezet. Hij/zij zorgt voor voldoende overleg en afstemming tussen betrokken zorgverleners en ziet er op toe dat er één vast aanspreekpunt is voor de cliënt.³

In de Wet BIG is vastgelegd welke voorbehouden handelingen door de PA/VS zelfstandig geïndiceerd en verricht mogen worden. De PA heeft een eigen verantwoordelijkheid waarop hij/zij (tuchtrechtelijk) kan worden aangesproken (wet BIG).

Het toekennen van de bevoegdheid om deze voorbehouden handelingen te indiceren en te verrichten, gebeurt onder een aantal voorwaarden. Het moet gaan om handelingen^{4,5}:

- van een beperkte complexiteit.
- met een routinematig karakter.
- waarvan de risico's te overzien zijn.
- die worden uitgeoefend volgens landelijk geldende richtlijnen, standaarden en daarvan afgeleide protocollen.
- die plaatsvinden binnen de uitoefening van het specialisme, waarvoor hij een erkende specialistentitel mag voeren.

Binnen de orthopedie gaat om de volgende voorbehouden handelingen: heilkundige handelingen, katheterisaties, injecties, puncties en voorschrijven van UR-geneesmiddelen.

Het gebruik van ioniserende straling mag alleen worden toegepast, mits het niet zelfstandig geïndiceerd is en de PA/VS geschoold is. Momenteel is dit een voorbehouden handeling in wet BIG die nog niet aan de PA/VS is toegekend. Uit oriënterend onderzoek (GRISPA) blijkt dat de wet- en regelgeving niet aansluit bij de praktijk. Op moment van schrijven is er nog geen aanpassing in de wet⁶.

Het juridisch kader zoals hierboven geschetst, biedt ruimte voor interpretatie. De context kan verschillen. Per individu zullen concrete werkafspraken gemaakt worden over de invulling van de functie PA/VS binnen het orthopedisch chirurgisch team. Dit is afhankelijk van de deskundigheid en bekwaamheid van de individuele PA/VS en de geldende regels van de instelling. Als hulpmiddel kan een werkdocument taakherschikking gebruikt worden. *Zie bijlage I en II.*

Gezien het deskundigheidsgebied van de PA/VS orthopedie is hij/zij, werkzaam binnen een orthopedisch chirurgisch team. Voor zover de PA/VS werkzaam is in een zorginstelling, is de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) van toepassing. Ook zijn de in het Burgerlijk Wetboek, Titel 7, afdeling 5 opgenomen regels inzake de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wet inzake de geneeskundige behandelingsovereenkomst WGBO) van toepassing⁷.

¹ Staatsblad van het Koninkrijk der Nederlanden. Jaargang 2017; 374

² <https://www.vakblad-dvs.nl/vakbladen/editie/artikel/t/wettelijke-kaders-taakherschikking-verpleegkundig-specialist-en-physician-assistant>

³ [Verantwoordelijkheidsverdeling | KNMG](#)

⁴ [Staatscourant 2018, 39930 | Overheid.nl > Officiële bekendmakingen \(officielebekendmakingen.nl\)](#)

⁵ [KNMG-Overzicht-beroepen-en-voorbehouden-handelingen-Wet-BIG_corr-5.pdf \(napa.nl\)](#)

⁶ https://www.napa.nl/app/uploads/2023/03/Rapportage-GRISPA-Finale-versie_20082021.pdf

⁷ <https://wetten.overheid.nl/BWBR0005290/2023-07-01>

3 Bekostiging

Sinds 1 januari 2022 zijn de registratie- en declaratieregels aangepast, waardoor de uitvoerend zorgverlener de zorgactiviteit op zijn eigen AGB-code moet vastleggen. Ook een PA/VS werkzaam in de medisch-specialistische zorg als uitvoerend zorgverlener moet op eigen naam (en eigen AGB-code) de zorg registreren en declareren. Regels en nadere toelichting hiervoor staan beschreven in de Factsheet Registratie van zorg bij taakherschikking⁸.

4 Physician assistant en Verpleegkundig specialist

De PA en VS hebben zich stevig verankerd in het orthopedisch specialisme. Sinds maart 2012 zijn de PA en VS Orthopedie verenigd in de werkgroep PA-VS binnen de NOV. Dit hoofdstuk beschrijft de beide opleidingen en registratie-eisen.

Opleiding tot Master Physician Assistant

De PA MSc is een beschermde titel die gevoerd mag worden indien een door de Nederlands-Vlaamse Accreditatieorganisatie (NVAO) geaccrediteerde opleiding Master PA is afgerond. Physician assistants die voor september 2016 het diploma hebben behaald dragen de titel MPA (Master Physician assistant). Om tot de opleiding Master PA te worden toegelaten dient de aspirant-PA te beschikken over een specifieke HBO-vooropleiding in de gezondheidszorg en ten minste twee jaar relevante werkervaring. Vanwege het duale karakter van de opleiding dient men bovendien te beschikken over een PA- opleidingsplaats binnen een geneeskundig specialisme. De masteropleiding duurt 2.5 jaar en gedurende de opleiding verwerft de PA een brede geneeskundige basiskennis door middel van het lopen van stages binnen andere specialismen. Daarnaast ontwikkelt de PA specifieke medische bekwaamheden binnen het specialisme waar deze werkzaam is⁹.

Opleiding tot Master Advanced Nursing Practice

Een VS is een masteropgeleide, BIG-geregistreerde verpleegkundige (Bachelor of Nursing) die tevens een tweejarige, NVAO-geaccrediteerde masterstudie, de Master Advanced Nursing Practice (MANP) heeft voltooid. Na voltooiing van deze studie, wordt sinds 1 januari 2014 de graad Master of Science verleend. Voorheen was dit de graad Master Advanced Nursing Practice. Tijdens de studie, werkt de Verpleegkundige in opleiding tot Specialist (VioS) in een specifiek werkveld in de gezondheidszorg, binnen het eigen specialisme¹⁰.

Registratie

Voor beide functies zijn registratie- en accreditatie eisen van kracht.

Physician Assistant

Na afronding van de masteropleiding wordt de Master PA als Master PA in het BIG register¹¹ en in het diplomaregister van de NAPA geregistreerd. Vanaf 1 september 2018 behoort de Physician Assistant (PA) tot één van de negen beroepen die zich in het BIG-register kunnen registreren. Het BIG-register geeft duidelijkheid over de bevoegdheid van een zorgverlener. De beroepsvereniging van de PA (NAPA) heeft een eigen kwaliteitsregister. Het kwaliteitsregister van de NAPA draagt bij aan de waarborging van de kwaliteit van de beroepsuitoefening door het bijhouden van ontwikkelingen in het vak. Het

⁸ [Factsheet-registratie-van-zorg-bij-taakherschikking-2021.pdf \(napa.nl\)](#)

⁹ Beroepsprofiel Physician Assistant, versie december 2023, via [NAPA_Beroepsprofiel_Physician-Assistant-dec-23.pdf](#)

¹⁰ Website beroepsvereniging VS; Via <http://venvnvs.nl/venvnvs/over-de-verpleegkundig-specialist/>

¹¹ Na inwerkingtreding wijziging wet BIG per 1 september 2018

kwaliteitsregister van de NAPA stimuleert de PA tot deelname aan kwaliteit bevorderende activiteiten en maakt de kwaliteit van de beroepsuitoefening meer transparant. Het is een openbaar register. Gedurende elke registratiecyclus van 5 jaar moet een totaal van 200 accreditatiepunten behaald zijn^{12,13}

Verpleegkundig Specialist

Na afronding van de masterstudie wordt de MANP / MSc geregistreerd in het Verpleegkundig Specialisten Register van de V&VN en het specialistenregister (artikel 14) van de Wet BIG, op grond van het specialisme waarin de opleiding is voltooid. Na registratie mag hij zich Verpleegkundig Specialist noemen. Een registratie is geldig voor vijf jaar. Door middel van scholing en werkervaring moet de VS aantonen dat hij blijft beschikken over voldoende actuele kennis. Indien aan de wettelijke eisen wordt voldaan, kan de VS zich na vijf jaar herregistreren¹⁴. Voor herregistratie is vereist dat over een periode van vijf jaar 200 uur deskundigheidsbevordering gehaald worden. Hiervan zijn ten minste 100 uur geaccrediteerde bij- en nascholing, ten minste 40 uur intercollegiale toetsing en maximaal 60 uren aan deskundigheids-bevorderende activiteiten (bijvoorbeeld publiceren, uitvoeren wetenschappelijk onderzoek, deelnemen besturen en commissies, geven van presentaties of voordrachten).¹⁵

NOV scholing

NAPA beheert het kwaliteitsregister Physician Assistant, V&VN VS beheert het Verpleegkundigen Specialisten Register.

Na- en bijscholing, evt georganiseerd door de NOV, wordt door de NOV geaccrediteerd volgens de geldende accreditatieregels. Door NOV geaccrediteerde scholingen kunnen door PA/VS opgevoerd worden in hun kwaliteitsregisters, vervolgens worden de accreditatiepunten toegekend door NAPA, danwel V&VN VS.

Om de kennis en kunde van een PA/VS die voornamelijk werkzaam is binnen de orthopedische chirurgie te borgen, adviseren we dat tenminste de helft van de accreditatiepunten wordt behaald door het volgen van nascholing met specifieke orthopedische inhoud.

De functies PA/VS

Ten aanzien van het competentieniveau van de PA/VS geldt dat er met name op het gebied van voorbehouden handelingen minimaal vergelijkbare eisen gesteld dienen te worden als aan de AIOS orthopedie (bijvoorbeeld in de vorm van Entrustable Professional Activities (EPA's).

Ten aanzien van het voorschrijven van geneesmiddelen heeft de PA en VS een voorschrijfbevoegdheid conform de medisch (geneeskundig) specialist, mits het geneesmiddelen betreft die binnen het eigen deskundigheidsgebied vallen.

Eenzijds zijn de wettelijk vastgelegde bepalingen leidend voor de positionering van de PA/VS, anderzijds is een goede en nauwe samenwerking tussen de PA/VS en orthopedisch chirurgen van groot belang. Voorwaarde om tot een goede samenwerking te komen is dat op lokaal niveau deze bevoegdheid en bekwaamheid in nauwe samenwerking met de orthopedisch chirurg wordt vastgesteld. Dit vraagt een actieve rol van zowel de PA/VS als de orthopedisch chirurg. In samenspraak moet consensus bereikt worden met betrekking tot de mate van de door beide partijen gewenst intercollegiaal

¹² Registratie Reglement Kwaliteitsregistratie Physician Assistant, via [Registratiereglement-Kwaliteitsregister-PA.pdf \(napa.nl\)](#)

¹³ Richtlijn accreditatie deskundigheidsbevordering, via [Richtlijn-Accreditatie-deskundigheidsbevordering-okt-2022-1.pdf \(napa.nl\)](#)

¹⁴ Website beroepsvereniging VS; <http://venvnvs.nl/venvnvs/over-de-verpleegkundig-specialist/>

¹⁵ Voor meer informatie, zie: <https://vsregister.venvn.nl/herregistratie>

overleg. Afhankelijk van opgebouwde expertise zal de bekwaamheid en bevoegdheid van de PA/VS uiteenlopen.

De mate waarin de PA/VS betrokken wordt bij de indicatiestelling en het uitvoeren van een invasieve behandeling is afhankelijk van de complexiteit van de behandeling en van de training, ervaring en voorbereiding van de PA/VS. Deze deskundigheid wordt in samenspraak met de PA/VS en de orthopedisch chirurg vastgelegd in het werkformulier. Dit document is rechtsgeldig¹⁶. De grenzen van taakherschikking mogen dus van de NOV individueel en per vakgroep bepaald worden. Daarbij dient in ogenschouw te worden gehouden dat de behandelaar ook getraind is om onverwachte bevindingen tijdens een procedure te herkennen en aan te pakken. De behandelaar is verantwoordelijk voor het hele proces.

Continuïteit en verhoging van kwaliteit van zorg zijn onderdelen waarbij de PA en VS van toegevoegde waarde zijn. (zie voor informatie over de functies Bijlage III en IV)

5 Randvoorwaarden voor taakherschikking

Ook dit hoofdstuk is gebaseerd op de 'Handreiking implementatie taakherschikking' uit 2012¹⁷. De belangrijkste randvoorwaarden voor taakherschikking worden in dit hoofdstuk verder toegelicht.

1. Kwaliteit van zorg moet uitgangspunt zijn

Het inzetten van andere beroepsbeoefenaren met het oog op financiële besparing alleen is zeer ongewenst. Er dient gebruik gemaakt te worden van de competenties en deskundigheid van de verschillende zorgverleners. Dit vergt een heldere visie op de wijze waarop de zorg ingericht dient te worden, geborgd door registratie, herregistratie en het volgen van voldoende geaccrediteerde scholing.

2. Zorg voor een heldere verantwoordelijkheidsverdeling tussen de betrokken hulpverleners.

Maak heldere afspraken over taken en verantwoordelijkheden. Hanteer hierbij de handreiking 'verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg'¹⁸.

3. Monitor de inzet van PA en VS en evalueer de samenwerkingsafspraken.

Zoals eerder besproken is een open communicatie tussen orthopedisch chirurg en PA/VS van groot belang in het ontplooiën van de samenwerking. Hierbij is vertrouwen in elkaars handelen essentieel. Het evalueren van samenwerkingsafspraken en de manier waarop dit gebeurt, hangt af van de manier waarop deze samenwerking is vormgegeven. Dit kan bijvoorbeeld door middel van een jaarlijks gesprek. De werkgroep is van mening dat de inzet van de PA/VS meegenomen dient te worden in de kwaliteitsvisite van de NOV, deze zullen door middel van het normenkader getoetst worden. De werkgroep doelt hiermee om de samenwerkingsverbanden binnen de verschillende vakgroepen. De PA/VS wordt niet persoonlijk gevisiteerd.

4. Zorg voor heldere informatie over de inzet van beroepsbeoefenaren naar patiënten

¹⁶ <https://zorgmasters.nl/extdocs/DVS-nr1-2022-Wettelijke-kaders-taakherschikking.pdf>

¹⁷ Handreiking implementatie taakherschikking. KNMG V&VN NAPA; 2012. Via: <https://www.knmg.nl/advies-richtlijnen/dossiers/taakherschikking.htm>

¹⁸ Zie Handreiking verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg 2022, via:

<https://www.napa.nl/app/uploads/2022/07/Handreiking-Verantwoordelijkheidsverdeling-samenwerking-zorg-2022.pdf>

Er moet te allen tijde duidelijkheid zijn over de bevoegdheden, verantwoordelijkheden en positie van de PA/VS binnen de orthopedie en de patiëntenzorg die vanuit het samenwerkingsverband wordt geleverd. Dit geldt zowel voor de medewerkers in de gezondheidszorg als voor de patiënt. Aan de patiënt zal altijd duidelijk de taak en functie van de PA/VS moeten worden uitgelegd, mede omdat er nog steeds onbekendheid heerst over deze functies binnen de gezondheidszorg. Hiervoor kan gebruik gemaakt worden van de beschikbare patiënten informatie welke beschikbaar is via de beroepsverenigingen resp. NAPA en V&VN VS.

5. Pas de functieprofielen aan conform de bevoegdheden.

De functieprofielen van de PA/VS dienen in de instelling actueel te zijn. Uitgangspunt zijn de functieprofielen die ontwikkeld zijn door de beroepsverenigingen.

6 Aanbevelingen

De taskforce doet met betrekking tot implementatie van samenwerking met PA en/of VS binnen de orthopedie de volgende aanbevelingen.

- Leg individuele en lokale werkafspraken vast in overleg met het orthopedisch team.
- Stimuleer en faciliteer de PA en VS tot het worden van buitengewoon lid van de NOV.
- Maak de PA en VS onderdeel van de vakgroep. Streef ernaar de PA/VS volwaardig lid te maken van het orthopedisch team op organisatorisch/functionerend niveau.
- Aanspreekpunt binnen maatschap (*norm uit normenkader*)
- Zorg dat er aan de randvoorwaarden voor taakherschikking wordt voldaan (*zie hoofdstuk 5*).
- Zorg en faciliteer het op peil houden van bekwaamheid van de PA/VS. Dit omvat mede:
 - Het accrediteren van NOV congressen, symposia en (na)scholing, voor zover relevant voor de PA/VS.
 - Het monitoren en evalueren van de inzet en samenwerking.
 - Het opstellen van een scholingsbudget, om te kunnen voldoen aan herregistratie en borgen van bekwaamheid.
 - Zorg voor toetsing vakbekwaamheid van voorbehouden handelingen, door middel van EPA's.
- Betrek de PA/VS bij het opstellen van richtlijnen, standaarden en protocollen geïnitieerd door de NOV. Afhankelijk van het onderwerp zou deelname van een PA/VS aan een richtlijncommissie aan te bevelen zijn.
- Maak de PA/VS onderdeel van de kwaliteit- en opleidingsvisite van de vakgroep orthopedie van de instelling, en andere reguliere kwaliteitssystemen.
- Blijf proactief sturen op de rol van PA/VS om patiëntervaring, kwaliteit, toegankelijkheid en kosteneffectiviteit blijvend te verbeteren.
- Leg de werkzaamheden van de PA en VS vast in zorgpaden en protocollen.
- Herzien dit document ten minste iedere 5 jaar (in 2029), of eerder indien de wet- en regelgeving dit vraagt.

Bijlage I

Werkformulier VS

<https://www.demedischspecialist.nl/sites/default/files/VS%20-%20Werkform%20Taakh%20-%20sept2015.pdf>

Bijlage II

Werkformulier PA

[Werkformulier implementatie taakherschikking Physician Assistant.docx \(live.com\)](#)

Bijlage III

Beroepsprofiel VS

<https://venvnvs.nl/wp-content/uploads/sites/164/2019/01/2019-01-31-Beroepsprofiel-Verpleegkundig-Specialist.pdf>

Bijlage IV

Beroepsprofiel PA

[NAPA_Beroepsprofiel_Physician-Assistant-dec-23.pdf](#)

Bijlage V

Regeling zelfstandige bevoegdheid verpleegkundig specialisten

<https://wetten.overheid.nl/BWBR0041163/2018-09-01>

Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied physician assistant

<https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stb-2018-130.html>