

ARTSENTITEL IS NOG NIET VERLOREN

Minister krijgt herregistratie niet cadeau

Het voorstel om basisartsen hun titel te ontnemen, stuit op veel weerstand. Maar helemaal wanhopen hoeven de betrokkenen nog niet. Want wie patiënten ziet en zich voldoende blijft scholen, kan zich arts blijven noemen. Helemaal als de Eerste Kamer het voorstel van de hand wijst. En daar ziet het naar uit.

EVERT PRONK

Een schop tegen het zere been. Zo voelen veel artsen het voorstel van minister Hoogervorst om niet-praktiserende dokters te verbieden de artsentitel te voeren. De woede hierover was vorige week nauwelijks onderkoeld in de brievenrubriek van Medisch Contact. Een paar citaten. 'Ook ik ben boos dat een drs. geschiedenis mij mijn academische titel wil afnemen.' 'Dat de minister bij de voorgestelde wijziging van de periodieke registratie in de Wet BIG (MC 33-34/2006: 1284) een niet onaanzienlijke groep fatsoenlijke dokters hetzelfde behandelt als zich misdragende artsen, door hen de artsentitel te ontnemen, is onverteerbaar.' 'Het wetsvoorstel belemmert die zingeving in het leven van gepensioneerde artsen; ook om deze reden is het schadelijk voor de volksgezondheid.' 'Met verontwaardiging heb ik kennisgenomen van het voornemen van Hoogervorst....'

De briefschrijvers staan niet alleen, blijkt uit een studie dat onderzoeksinstituut NIVEL in opdracht van het ministerie van VWS in 2004 verrichtte. In een enquête onder bijna 400 artsen geven ze nagenoeg allemaal aan (98 %) hun BIG-registratie te willen behouden. Dat geldt zowel voor praktiserende artsen als artsen in andere functies.

KOELKAST

Hoofdredacteur Ben Crul noemde het voornemen in zijn hoofdredactioneel vorige week cynisch 'een afscheidscadeautje'.

Helemaal terecht is die kwalificatie niet, of Hoogervorst moet het wel erg lang van tevoren hebben bedacht. Het voornemen om herregistratie voor alle BIG-geregistreerden in te voeren is begin 2003 al uit de koelkast gehaald. Daar was het in 1997 bij de invoering van de Wet BIG ingestopt. De herregistratie-eis stond namelijk al lang in artikel 8 van deze wet, maar is destijds niet in werking getreden.

De beroepsorganisaties voor BIG-geregistreerden is in 2003 gevraagd om de eisen voor periodieke registratie mede op te stellen. 'Hoewel de KNMG van meet af aan tegen het voorstel is geweest, zijn we wel betrokken bij de invulling van de registratie-eisen,' zegt Lourens

Een door de arts zelf ondertekende verklaring volstaat

Kooij, coördinerend secretaris Opleiding & Registratie (KNMG). 'Anders heb je helemaal geen invloed.'

Het resultaat van het overleg is terug te vinden in de VWS-beleidsnotitie 'Invulling criteria voor periodieke registratie'. Voor de duidelijkheid: het voorstel is niet van toepassing op de herregistratie van specialisten. Een arts die bijvoorbeeld chirurg, huisarts of arts voor verstandelijk gehandicapten is, houdt zijn titel zolang hij in het specia-

listenregister is ingeschreven. Voor een basisarts zijn er drie manieren om voor de vijfjaarlijkse herregistratie als arts in aanmerking te komen: door werkervaring, gelijkstelling of scholing.

FRAUDE

Voorstel voor de werkervaringseis is dat een BIG-geregistreerde minstens een dag per week (bruto 2080 uur in vijf jaar) werkzaamheden verricht zoals in de Wet BIG omschreven: 'handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg'. Een door de arts zelf ondertekende verklaring volstaat. Verklaringen worden zowel gericht als steekproefsgewijs gecontroleerd. Desgevraagd moeten artsen bewijsstukken overhandigen. Om fraude te voorkomen, komen er ook uniforme herregistratieformulieren.

Artsen die niet aan de minimale werkervaringseis voldoen, moeten daarvoor compenseren. In de praktijk betekent dit dat iemand die maar een dag per week werkt en er bijvoorbeeld een jaar tussenuit gaat, daarna meer dagen moet werken voor herregistratie. Bij een onderbreking langer dan twee jaar vervalt de registratie. Voor een arts die niet heeft kunnen werken door ziekte of andere verlopen, heeft dit geen gevolgen - mits de onderbreking niet te lang duurt. Volgens het huidige voorstel mag een BIG-geregistreerde die een dag per week werkt, per jaar maximaal zes weken ziek zijn.

De voorgestelde gelijkstellingsbepaling vereist niet dat een arts ook daadwerkelijk patiënten ziet om voor



BEELD: IMAGE DJ

Een BIG-geregistreerde moet minstens een dag per week handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg verrichten.

herregistratie in aanmerking te komen. Artsen die door hun functie automatisch op de hoogte blijven van de ontwikkelingen in hun vak, behouden hun registratie. Als voorbeelden staan in de VWS-notitie 'praktijkdocenten binnen een gezondheidszorginstelling' en 'inspecteurs werkzaam bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg'. Artsen in beleidsfuncties en het management van ziekenhuizen of bij wetenschappelijke verenigingen en stafleden op ministeries

of bij de inspectie vallen hier volgens het voorstel niet onder. Over een directeur patiëntenzorg staat in de notitie. 'Als het alleen is om zich als arts te kunnen profileren en geen vereiste voor de functie volgt *geen* gelijkstelling.'

KERNCOMPETENTIES

Artsen die niet onder de gelijkstellingsbepaling vallen of onvoldoende uren in de individuele gezondheidszorg werken, kunnen hun titel behouden door scho-

ling. Een arts moet aantonen dat hij beschikt over de kerncompetenties van het beroep. Deze worden getoetst door de medische faculteiten.

Uit de beleidsnotitie volgt dat de mate van scholing moet afhangen van de recente werkervaring. Niet iedereen met onvoldoende werkervaring hoeft zich in alle kerncompetenties te scholen. Eerder verworven competenties worden door middel van toetsing in kaart gebracht. De mate van scholing kan daarop aange- >>

<< past. In feite komt het erop neer dat men voor registratie in twee stappen het artsexamen opnieuw moet afleggen. Om vervolgens in een specifieke functie aan de slag te gaan, volgt een derde stap. Hiervoor moet de verse arts 'aanvullende functiegerichte scholing' volgen.

De beroepsgroepen vullen deze scholing zelf in. Daar hebben zij nog wel even de tijd voor. De eerste herregistratieronde gaat pas vijf jaar na inwerking-treding van de wet in. Volgens planning is dat volgend jaar.

Het wetsvoorstel is 30 maart al goedgekeurd door de Tweede Kamer. Dit gebeurde zonder beraadslagingen en zonder stemming. 'Ik wil niet zeggen dat men daar heeft zitten slapen, maar het is er geruisloos doorheen geglipt', zegt senator en lid van de vaste kamercommissie voor Volksgezondheid Heleen Dupuis. 'Mijns inziens een foutje.'

Dinsdag 26 september vindt de behandeling in de Eerste Kamer plaats. Volgens Dupuis is de hele vaste kamercommissie voor Volksgezondheid en ook haar VVD-fractie tegen het voorstel om basisartsen hun titel te ontnemen. 'Ik ga dwarsliggen. Op zich is er niets tegen herregistratie. Maar het afnemen van de artsentitel zullen we niet accepteren. Ik wil wel eens weten wat er de afgelopen jaren zo erg is misgegaan met niet-praktiserende artsen. Het is een volstrekt fout idee dat artsen alleen maar in de patiëntenzorg nuttig zijn. Artsen hebben nuttige en toepasbare kennis voor tal van functies. Het ontnemen van de artsentitel komt in de buurt van doktertje pesten.'

Dupuis vindt het voorstel van de KNMG en de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) om niet-praktiserende artsen hun titel te laten aanvullen met n.p. een prima oplossing. 'Het argument van Hoogervorst dat dit niet zou kunnen, omdat men dan een titel voert die te veel lijkt op een bestaande titel (artsen die een brief ondertekenen met bijvoorbeeld 'cardioloog-np' zijn sinds de afschaffing van de n.p.-specialistenregisters in overtreding, EJP) is raar. De wet is er voor mensen en niet andersom.'

SEKSUOLOGEN

Alex van Bolderen, directeur van de Landelijke Vereniging van Artsen in Dienstverband (LAD) benadrukt dat de regeling niet alleen betrekking heeft op artsen die met pensioen gaan of medisch directeurs van ziekenhuizen. 'Het

betreft een paar duizend basisartsen. Er zijn bijna dertig specialismen waarin agnio's werkzaam zijn. Dan zijn er nog de consultatiebureauartsen, keuringsartsen, duikerartsen, fertilitateitsartsen, seksuologen en noem maar op. In het voorstel zoals dat er nu ligt, behouden zij hun titel zolang zij werken. Maar wat als je er een paar jaar tussenuit wil? Stel dat een consultatiebureauarts vijf jaar uit het vak gaat vanwege de opvoeding van

opweegt tegen de administratieve rompslomp. Als je weet hoeveel voeten het in de aarde heeft gehad om een registratie voor artsen voor verstandelijk gehandicapten op poten te zetten, dan weet je dat een registratie voor alle basisartsen helemaal een moloch van een organisatie oplevert.'

Van Bolderen vindt dat het voorstel, zoals het er nu ligt, nauwelijks meerwaarde heeft. 'Werkervaring is een

'Het ontnemen van de artsentitel komt in de buurt van doktertje pesten'

de kinderen, en zich voorneemt om over vijf jaar als seksuoloog te gaan werken. Waarin moet hij zich dan nascholen om zijn titel te behouden? Het gaat er toch om dat een arts bekwaam is in het vak waarin hij werkzaam is. Dan hoeft je toch niet over de hele breedte van de geneeskunde bij te blijven.'

Volgens Van Bolderen zijn de argumenten die bij de invoering van de Wet BIG ertoe leidden dat artikel 8 in de koelkast werd gezet, nog steeds valide. 'Het artikel is destijds niet ingevoerd omdat duidelijk was dat de kwaliteitswinst niet

kwantitatieve eis terwijl het om de kwaliteit zou moeten gaan. Maar dat kunnen wetenschappelijke verenigingen ook regelen zonder een compleet instituut voor herregistratie.'

BEKWAAMHEID

Artsen die zich niet direct met patiëntenzorg bezighouden, lopen het grootste risico hun titel kwijt te raken. 'Het is niet aannemelijk dat de directeur patiëntenzorg nog de bekwaamheid van een praktiserend arts moet bezitten', meldt de VWS-beleidsnotitie. De NFU vreest dat



ALTERNATIEVE ARTSEN RISKEREN TITELVERLIES

Het ministerie van VWS beschouwt het praktiseren als homeopathisch arts of arts-acupuncturist onvoldoende voor herregistratie. 'Men moet gewerkt hebben als arts en dus voldoende werkervaring hebben als gewone arts. De uren dat de alternatieve geneeswijze wordt uitgeoefend, tellen niet mee', aldus Catoke Visser, wetgevingsjurist op het ministerie van VWS.

De Vereniging Homeopathisch Artsen Nederland (VHAN) is niet bekend met de eisen voor herregistratie, zegt woordvoerder Christien Klein. 'Wij waren niet welkom bij het overleg over de criteria voor herregistratie. Alleen de KNMG mocht de beroepsgroep van artsen vertegenwoordigen. De VHAN heeft vervolgens de KNMG gevraagd ook onze belangen te behartigen.'

De KNMG heeft de problemen rondom de herregistratie in de breedte aangekaart. Hierbij is niet specifiek gekeken naar eventuele problematiek van alternatief werkende artsen, aldus mr. Diederik van Meersbergen van de afdeling Beleid & Advisering van de KNMG.

'De redenering van het ministerie klopt wel, maar in de praktijk betekent het niet zo veel', zegt KNMG-hoogleraar gezondheidsrecht Johan Legemaate. 'De meeste alternatief werkende artsen combineren homeopathie of acupunctuur met reguliere geneeskunde. Het valt moeilijk in maat en getal aan te geven welk deel alternatief en welk deel regulier is. De eisen voor herregistratie zijn dermate breed, dat de meeste alternatieve artsen er wel doorheen zullen glippen.'

Artsen die zich louter met alternatieve geneeswijzen bezighouden, zoals homeopathie en acupunctuur, zullen zich moeten scholen om hun titel te behouden. << EJP

dit er in de toekomst toe zal leiden dat artsen minder snel geneigd zijn bestuurlijke functies te vervullen.

Herre Kingma, bestuursvoorzitter van Medisch Spectrum Twente, vindt dat een slechte zaak. 'Je wilt ook op bestuurlijke posities graag mensen die kunnen denken als een arts of de medische wereld goed kennen. Dus ga je voor deze functies op zoek naar een arts of een verpleegkundige. Maar als je een arts op zo'n functie aanneemt, mag die zich vervolgens geen arts meer noemen. En waarin zou een directeur patiëntenzorg, of dat nu een verpleegkundige is of een arts, zich moeten bijscholen? Ik zou het niet weten. Als een arts na een periode weer terugwil naar de patiëntenzorg, dan is het logisch dat hij zich bijschoolt. Maar dan ga je toch niet zijn of haar basisvaardigheden opnieuw toetsen? Wat wil je daarmee bereiken? Arts zijn verloor je niet. Het is net fietsen. Het ontnemen van een titel is pure scherp-slijperij.'

Als kwaliteitsinstrument ziet de voormalig Inspecteur-Generaal voor de Inspectie van de Gezondheidszorg weinig heil in de herregistratie. 'Het is een wel erg diffuse verbetering. Maar het is inherent aan de Wet BIG: een uitvloeisel van onze *permissive society*. Iedereen moet alles maar kunnen. We zeggen eerst dat iedereen in principe

de geneeskunst kan uitoefenen om vervolgens allerlei bevoegdheden in te perken. Terwijl het zou moeten gaan om bekwaamheden', aldus Kingma. 'Omdat ik ook hoogleraar klinische cardiovasculaire farmacologie ben, behoud ik mijn beschermde titel. Maar als enkel artsbestuursvoorzitter zou ik na verloop van tijd geen recept meer mogen schrijven. Terwijl ik van een boel medicijnen meer afweet dan een chirurg. En die mag wel alles. We kunnen echt beter terug naar de Wet Uitoefening Geneeskunst. Dan zijn we en passant ook meteen van alle kwakzalverij af.'

GAPEND GAT

Ook PvdA-senator Jan Hamel noemt de problematiek van de herregistratie voor basisartsen een logisch gevolg van het ingewikkelde juridische systeem van de Wet BIG. 'De wet maakt dat er een gapend gat kan zitten tussen bevoegdheid en bekwaamheid. Met de eis van periodieke herregistratie wordt daar nu getracht iets aan te doen. Het is echter de vraag of dit wel een doelmatige oplossing is.'

Hamel, tot deze zomer voorzitter van de Raad van Bestuur van het UMC Groningen en tevens bestuurslid van de NFU, noemt het afnemen van de artsen-titel 'wat kinderachtig'. 'Dit probleem is elegant op te lossen met het voorstel van

KNMG en NFU om BIG-geregistreerden die niet praktiseren toe te staan om n.p. achter hun oude titel te zetten. Maar eigenlijk is dit maar bijzaak. Een veel belangrijker punt is of de voorwaarde óf werkervaring óf nascholing wel voldoende is voor herregistratie.'

Hamel beaamt dat hier in het voorlopig verslag van de vaste kamercommissie voor Volksgezondheid aan Hoogervorst met geen woord over wordt gerept. 'Het debat moet nog komen. Ik moet nog met mijn fractie overleggen, maar ik voorzie dat de minister een probleem heeft.'

SPIJT

Als de Eerste Kamer niet akkoord gaat met het wetsvoorstel, zal Hoogervorst een ander voorstel moeten maken waarover de Tweede Kamer opnieuw zal oordelen. Wellicht krijgt de minister nog spijt dat hij de Tweede en de Eerste Kamer heeft betrokken bij de besluitvorming. Juridisch gezien was dat niet nodig. De Wet BIG is feitelijk immers al aangenomen. Met de oude wetstekst en een maatregel van bestuur had hij de zaak ruim voor zijn afscheid kunnen beklinken. ■



DE KNMG EN HET VERLIES

Als de minister zijn zin krijgt, krijgen ook basisartsen te maken met periodieke herregistratie. Op termijn kunnen zij dan de artsentitel verliezen. De KNMG verzet zich daar al jaren tegen en heeft een eenvoudig alternatief.

Onder de vroegere Wet Uitoefening Geneeskunst (1865) was de artsentitel levenslang geldig op basis van het universitaire artsdiploma. Daarmee werd aan degene die het artsexamen met goed gevolg had afgelegd, de hoedanigheid van arts verleend. Deze hoedanigheid kende geen beperking in tijd, waardoor artsen er - niet ten onrechte - altijd van zijn uitgegaan dat ze levenslang blijft gelden.

Anders was dat met specialistentitels. Sinds 1978 is de duur van de registratie als huisarts feitelijk in tijd beperkt tot vijf jaar. In 1990 is herregistratie ingevoerd voor verpleeghuisartsen, in 1991 volgden de medisch specialisten en in 1998 de sociaal-geneeskundigen. Twee van de drie registratiecommissies, de HVRC en de MSRC, hielden separate registers bij van artsen van wie de registratie vijf jaar na het staken van hun werkzaamheden was geëindigd, dus van niet-praktiserende specialisten. Zij konden zich (bijvoorbeeld) 'rustend huisarts' of 'internist n.p.' noemen. De SGRC heeft geen n.p.-registers ingesteld omdat herregistratie van sociaal-geneeskundigen pas vanaf 1998 plaatsvindt.

DOMINO-EFFECT

Met de inwerkingtreding van de Wet BIG, voor artsen op 1 december 1997, werd een systeem van titelbe-

scherming geïntroduceerd. Daarmee kwam ook een eind aan de n.p.-registers van de KNMG. Het systeem verbiedt immers dat een titel wordt gevoerd die gelijkertijd vertoont met een beroeps- of specialistentitel. Een voorstel voor periodieke herregistratie van de basisberoepen (artikel 8 van de Wet BIG) trad nog niet in werking.

De KNMG heeft steeds aangegeven dat titelverlies niet acceptabel is, vooral omdat artsen in het verleden de titel voor het leven is verleend. Bovendien is invoering van herregistratie van basisartsen niet zinvol: het leeuwendeel van de patiëntenzorg wordt immers verricht door gespecialiseerde artsen voor wie al een effectief systeem van herregistratie bestaat. De werkzaamheden van basisartsen zijn bovendien zo uiteenlopend dat herregistratie-eisen per definitie te globaal zijn om onderscheidend te kunnen zijn als bekwaamheidseis. Ook is sprake van een domino-effect. Immers, zolang een arts is ingeschreven in een specialistenregister, vindt geen herregistratie als (basis)arts plaats. In de toekomst kunnen artsen die de specialistentitel verliezen, ook de artsentitel verliezen.

VERBAZING

Mocht de overheid bij haar voornemen blijven om herregistratie van het basisberoep in te voeren, zo stelde de KNMG al in 1995 vast, dan zou het artsen na beëindiging van hun inschrijving in het artsenregister moeten worden toegestaan de titel 'arts n.p.' te voeren. De KNMG dacht daarbij niet alleen aan gepensioneerd, maar ook aan artsen die niet meer in de patiëntenzorg werkzaam zijn, maar andere functies in de gezondheidszorg vervullen. April 1999 heeft het Federatiebestuur (FB) van de KNMG de invoering van de periodieke registratie, met als gevolg verlies van de artsentitel, officieel afgewezen en bekendgemaakt in Medisch Contact.¹

Ook in het evaluatierapport van de Wet BIG, dat eind 2002 uitkwam, wordt voorgesteld om aan het bezwaar van het verlies van de titel tegemoet te komen door artsen die niet (meer) aan de eisen voldoen, toe



VAN DE ARTSENTITEL

te staan de titel 'arts n.p.' te voeren (voorstel 27).² De KNMG herbevestigde haar eerdere standpunt en zette zich vervolgens in om de gevolgen van de invoering van de herregistratie voor (basis)artsen te beperken. VWS ging voort met de voorbereidingen tot inwerkingtreding van artikel 8, maar nam het voorstel van de KNMG voor een register van niet-praktiserenden (n.p.) wel over.

Het wekte daarom grote verbazing dat het concept-wetsvoorstel tot wijziging van het bewuste artikel, dat de KNMG begin 2005 voor commentaar ontving, toch niet het voorstel tot het invoering van een n.p.-register bevat. De KNMG reageerde direct, maar bij het eind 2005 ontvangen voorontwerp van wet werd aangegeven dat een dergelijk register niet haalbaar is

EERSTE KAMER

Bij de behandeling in de Tweede Kamer bleef het wetsvoorstel wat betreft de n.p.-registratie onveranderd. De KNMG maakte daarop samen met de NFU haar standpunt aan de Eerste Kamer duidelijk en stelde vervolgens een notitie op, die de Kamerleden aanzette tot het stellen van vragen aan de minister. In zijn memorie van antwoord laat de minister weten niet van standpunt te veranderen. De argumenten die hij aanhaalt, zijn echter niet sterk. Zo zou het inrichten van een apart register voor niet-praktiserende artsen niet passen in het systeem van de Wet BIG en zouden patiënten in de war raken van nóg een register. Daarmee onderschat hij de patiënt, al is het maar omdat het woord 'niet-praktiserend' of de afkorting 'n.p.' toegevoegd aan een titel, niet zijn mis te verstaan.

Het voorstel van de KNMG om het voeren van de titel 'arts niet-praktiserend' voor bepaalde artsen niet strafbaar te maken, neemt de minister evenmin over. Volgens hem zou dat ertoe leiden dat alle voormalig artsen zich met hun oude titel kenbaar kunnen maken zonder dat daar controle op mogelijk is. Daarmee gaat de minister voorbij aan het feit dat aan de oude titel de woorden 'niet praktiserend' of 'n.p.' worden toege-

voegd. En stel dat iemand de titel onterecht voert, wat zou daarvan dan het gevolg zijn? Voor het publiek is het namelijk helder dat die arts niet meer praktiseert. Ook is controle wel degelijk mogelijk, want de arts zal kunnen aantonen in het verleden ingeschreven te zijn geweest in het register. Controle vooraf, zoals mogelijk bij het BIG-register, is niet noodzakelijk omdat de gevoerde titel voldoende duidelijk is voor het publiek. In reactie op de antwoorden van de minister stuurden KNMG en NFU nogmaals een brief aan de leden van de Eerste Kamer.

EENVOUDIG

De KNMG blijft zich verzetten tegen het titelverlies dat de invoering van herregistratie van het artsberoep met zich kan meebrengen. Natuurlijk is het instellen van een apart register voor niet-praktiserende beroepsbeoefenaren een wat bijzondere exercitie. Een register inrichten voor ex-beroepsbeoefenaren die niet meer in de gewone kaartenbak mogen staan is wellicht niet zo zinvol. Het gaat er echter in essentie om artsen en andere beoefenaren van beroepen, genoemd in artikel 3 van de Wet BIG, een door hen als pijnlijk en onrechtvaardig verlies van hun titel te besparen. Dat kan eenvoudig door het voeren van de beroepstitel en de specialistentitel met de toevoeging 'n.p.' niet strafbaar te stellen voor ex-geregistreerden.

Dr. L.R. Kooij
coördinerend secretaris Opleiding & Registratie, KNMG

mr. D.Y.A. van Meersbergen
beleidsmedewerker-jurist Beleid & Advisering, KNMG

Geen belangenverstrengeling gemeld.

*Correspondentieadres: d.van.meersbergen@fed.knmg.nl,
cc: redactie@medischcontact.nl*

Referenties

1. Federatiebestuur KNMG wijst periodieke herregistratie van artsen af. *MC* 1999; 54: 671. 2. Evaluatie Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg. Den Haag: ZonMw. Oktober 2002.

