

Arts zonder BIG-registratie is straks een gewone burger

De houdbaarheid van de dokter

Ingrid Lutke Schipholt

Tot nu toe mag een arts aan een ieder medische hulp verlenen, ook al heeft hij al twintig jaar geen patiënt meer gezien. Dat gaat veranderen. Alleen dokters die in het BIG-register zijn ingeschreven, mogen zich straks nog arts noemen en het vak uitoefenen.

beeld: Getty Images



Drie jaar geleden verruilde Iris van der Does haar huisartsenbestaan voor een carrière in de theaterwereld. Sindsdien praktiseert ze niet meer. Haar huisartsenregistratie is verlopen. Ze mag zich alleen nog arts noemen. En ook dat gaat veranderen. De overheid wil de bevoegdheden van dokters die geen individueel patiëntgebonden werk doen, aan banden leggen. Het gaat hier om artsen die niet in de registers van de MSRC, HVRC of SGRC staan, maar alleen in het BIG-register – de zogeheten basisartsen. Zij moeten zich straks om de vijf jaar laten herregistreren. Wie dat laat doen, blijft arts – met alle bevoegdheden – en valt onder het tuchtrecht. Artsen die in het BIG-register worden doorgehaald, zijn weer ‘gewoon’ burger. Zij mogen geen voorbehouden handelingen (zie *kader*) meer uitvoeren en zich alleen nog arts noemen als er ‘niet-praktiserend’ achter hun titel staat. Bovendien moet dit voluit worden geschreven, want – zo schrijft de minister in een toelichting op de maatregel – ‘de letters n.p. worden in de praktijk immers vaak gebruikt als afkorting voor het beroep van de nurse practitioner. Ook kan de afkorting “n.p.” achter de voormalige titel de suggestie wekken dat sprake is van extra deskundigheid, zoals het geval is bij de afkortingen MBA (master of business administration)’. Deze ‘artsen niet-praktiserend’ vallen dan niet meer onder het tuchtrecht.

Naar verwachting zal de plicht tot herregistratie vanaf 2010 gelden voor de niet-praktiseren-

de artsen. Vijf jaar na invoering worden dan de eerste artsen opnieuw geherregistreerd. De basisartsen moeten dan aantonen dat zij voldoende patiëntgebonden werk hebben gedaan of scholing hebben gevolgd.

Terughoudend

Nu nog moet een arts, zelfs een die geen patiënten meer behandelt, zich bij elke handeling afvragen of hij bevoegd en bekwaam is. Die bevoegdheidstoets is niet zo lastig, want hij is bevoegd omdat hij in het BIG-register staat. Maar de bekwaamheidstoets ligt ingewikkelder. Dat kan een lastige afweging zijn, weet voormalig huisarts en coördinerend secretaris Opleiding en Registratie bij de KNMG, Lourens Kooij. 'Er is geen kookboek voor deze zelftoets. Zelf ben ik, nu enkele jaren niet meer praktiserend, bijvoorbeeld heel terughoudend geworden. Mensen die mij om persoonlijk medisch advies vragen, verwijs ik vaak door naar hun huisarts. En ik neem ook geen receptenboekje meer mee naar mijn werk. Farmacotherapie verandert ongelooflijk snel. Je begeeft je op glad ijs als je toch voorschrijft. Hoe lang je nog kunt voorschrijven nadat je stopt met praktiseren? Daar kan ik geen antwoord op geven, dat moet elke dokter voor zichzelf bepalen.'

Ook de Oosterhoutse huisarts in ruste Van Glabbeek – hij pleitte afgelopen jaar in MC voor het behoud van de titel – is terughoudend met het uitschrijven van recepten en het uitvoeren van voorbehouden handelingen. 'Recepten schrijf ik alleen in kleine kring voor. Het betreft dan meestal herhaalrecepten. Een enkele keer zoek ik informatie op in het *Farmacotherapeutisch Kompas* op internet. Medische handelingen voer ik helemaal niet meer uit, tenzij er een noodsituatie is. Dan moet je je niets afvragen, maar gewoon handelen.'

Iris van der Does schrijft helemaal geen recepten voor anderen uit. 'Alleen mijn eigen herhaalrecepten. Anderen raad ik aan naar hun huisarts te gaan. Ik vind het te riskant om voor derden uit te schrijven. Het zou een ander verhaal zijn als ik de literatuur goed zou bijhouden.'

Specialisten

Nu zijn er juridisch gezien nog weinig handvatten voor de niet-praktiserende arts. 'Voorbehouden handelingen zijn breed geformu-

leerd', zegt Diederik van Meersbergen, gezondheidsjurist bij de KNMG. 'Het zal van de arts afhangen op welke wijze hij zijn bekwaamheid toetst en welke norm hij voor zichzelf hanteert.'

Volgens Kooij is de afweging voor generalisten mogelijk moeilijker dan voor specialisten. 'Een huisarts moet gedurende zijn werk heel vaak de afweging maken of hij een patiënt doorstuurt dan wel zelf behandelt. Met dergelijke dilemma's leer je in de opleiding én in de praktijk om te gaan en dat hangt samen met kennis en inzicht. Een oud-huisarts zal zich dan ook vaker afvragen of hij nog bekwaam is voor een bepaalde voorbehouden handeling dan een oud-specialist die op een deelgebied werkzaam was. Die laatste zal er overigens niet over piekeren zich buiten zijn terrein te begeven.'

Patiëntgebonden

De periodieke registratie in het BIG-register, zoals de minister de herregistratie van basisartsen noemt, zal hoogstwaarschijnlijk per 1 januari 2010 gaan gelden voor alle artsen die 'geen of heel weinig individueel patiëntgebonden werk' doen. In het besluit van de minister staat hiervoor een norm van minimaal 2080 uur patiëntgebonden werkzaamheden in vijf jaar tijd. Maar er zijn medici die ook in de toekomst als arts geregistreerd blijven, terwijl ze niet meer praktiseren. Hierbij valt te denken aan GGD-directeuren, beleidsambtenaren of hoogleraren zonder patiëntgebonden werkzaamheden. Deze professionals moeten – gezien de aard van hun werk – medisch geschoold zijn. Zij kunnen vanwege zogeheten 'gelijkgestelde werkzaamheden' worden geregistreerd. Een regeling voor deze categorie is er nog niet, maar Van Meersbergen wacht er wel op. 'We krijgen van het ministerie te horen dat dit 'nog niet is uitgekristalliseerd'. Toch is het belangrijk dat er een reële invulling komt van de regeling voor gelijkgestelden.'

De organisatie voor Registratie en informatie beroepsbeoefenaren in de zorg (RIBIZ) zal naar verwachting de herregistratie gaan bijhouden. Periodiek geregistreerde artsen zullen bij wijze van steekproef worden gecontroleerd, zo laat de minister in zijn nota van toelichting weten. Artsen die buiten de Europese Economische Ruimte (EU-lidstaten plus nog enkele andere landen) werkten, krijgen voor hun (her-)registratie hoogstwaarschijnlijk te maken met de Commissie Buitenslands Gediplomeerden Volksgezondheid. Deze instantie beoordeelt en verwerkt de aanvragen daarvoor.

'Ik schrijf alleen in kleine kring herhaalrecepten voor'



Vorbehouden handelingen

De Wet BIG noemt de volgende vorbehouden handelingen:

- heilkundige handelingen
- verloskundige handelingen
- endoscopieën
- katheterisaties
- injecties
- narcose
- het gebruik van radioactieve stoffen en ioniserende straling
- cardioversie
- defibrillatie
- elektroconvulsiotherapie
- steenvergruizing
- kunstmatige fertilisatie

Artsen mogen deze handelingen uitvoeren, mits zij bevoegd en bekwaam zijn.

beeld: Frank Muller, HH

Overigens hebben artsen die in het BIG-register zijn doorgehaald door een (tucht-)rechter geen recht op de titel 'arts niet-praktiserend'.

Minimumnorm

Hoeveel artsen zich uiteindelijk zullen moeten herregistreren, is nu nog niet duidelijk. Volgens een zeer grove schatting zal het om zo'n 12.000 dokters gaan. Voor zover bekend komt het in deze groep zelden voor dat niet-praktiserende artsen de fout in gaan, dus de vraag rijst waarom er dan zo'n voor artsen ingrijpende regeling moet komen. Hoe dan ook besloot de politiek bij de evaluatie van de Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG) dat er iets moest worden geregeld voor niet-praktiserende artsen.


In een nota van toelichting schrijft de minister over zijn regeling inzake de periodieke herregistratie in het BIG-register dat het daarbij gaat om 'het handhaven van een minimumnorm waaraan beroepsbeoefenaren ten minste moeten voldoen om hun BIG-registratie te kunnen behouden. Door de invoering van periodieke registratie kan de patiënt beter worden beschermd tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen door beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg.'

Artsen zijn en masse fel gekant tegen doorhaling van niet-praktiserende artsen in het BIG-register, zo bleek vijf jaar geleden uit onderzoek van het Nivel. Het ontnemen van de bevoegdheden en de artsentitel stuit op groot verzet. Ook van de KNMG. Die is vanaf het be-

gin tegen deze vorm van herregistratie geweest. Van Meersbergen: 'Periodieke registratie voor artsen is van mijl op zeven, want het geldt voor een kleine groep, het project brengt veel kosten met zich mee en het is de vraag wat je er nu eigenlijk mee bereikt.'

Beetje boos

De wrevel onder artsen is groot. Van Glabbeek wil zich graag arts blijven noemen ('eenmaal een arts, altijd een arts') en zou overwegen zich te herregistreren als dat nodig is. 'Het ligt eraan welke eisen ze stellen', aldus Van Glabbeek, die van 1963 tot 1998 als huisarts werkte en nu is gepensioneerd. 'Een van de eisen is praktiseren, maar dat is voor mij geen optie meer. Ik ben gestopt met werken. Maar een of andere toets wil ik best wel doen. Scholing volgen is ook een optie, al hangt het er wel vanaf onder welke condities. Ik lees het NTvG nog. Is dat ook nascholing?'

De veranderingen in de wet maken Iris van der Does 'een beetje boos'. Ze vindt de periodieke herregistratie een uiting van wantrouwen jegens artsen. Het doorhalen van de titel in het BIG-register is een erg sterke maatregel. Bovendien hebben we de artsentitel gekregen op een vergelijkbare wijze als een doctorandus, doctor of jurist ooit zijn titel kreeg. Hun titel vervalt niet. Maar als mijn titel wel vervalt, zal ik "arts, niet praktiserend" achter mijn naam zetten, want ik wil wel duidelijk maken dat ik tot arts ben opgeleid.' 



Meer informatie over de periodieke herregistratie voor niet-praktiserende artsen vindt u bij dit artikel op www.medischcontact.nl.