

## Opleiden

### Federatie KNMG

Koninklijke Nederlandse  
Maatschappij tot bevordering  
der Geneeskunst

A.C. Nieuwenhuijzen Kruseman,  
voorzitter  
W.P. Rijsen, algemeen directeur

Mercatorlaan 1200, 3528 BL Utrecht  
Postbus 20051, 3502 LB Utrecht  
tel. 030 2823 800  
fax 030 2823 326  
info@fed.knmg.nl  
www.knmg.nl

### Federatiepartners

#### KAMG

Koepel Artsen Maatschappij en  
Gezondheid

mw. F.P. Koning-van den Berg van  
Saparoea, voorzitter  
R. Duzijn, directeur  
tel. 030 6868 772  
kamg@cantrijn.nl  
www.kamg.nl

#### LAD

Landelijke vereniging van  
Artsen in Dienstverband

J.G. van Enk, voorzitter  
C. van den Brekel, directeur  
tel. 030 6702 702  
bureau@lad-info.nl  
www.artsenet.nl/lad

#### LHV

Landelijke Huisartsen Vereniging

S.R.A. van Eijk, voorzitter  
L. Hennink, algemeen directeur  
tel. 030 2823 723  
lhv@lhv.nl  
www.lhv.nl

#### NVAB

Nederlandse Vereniging voor Arbeids-  
en Bedrijfsgeneeskunde

P.E. Rodenburg, voorzitter  
C. van Vliet, directeur  
tel. 040 2481 322  
nvab@planet.nl  
www.nvab-online.nl

#### NVVG

Nederlandse Vereniging voor  
Verzekeringsgeneeskunde

H.J. Hullen, voorzitter  
mw. C.F.M. Woldberg, directeur  
tel. 030 6868 764  
secretariaat@nvvg.nl  
www.nvvg.nl

#### OMS

Orde van Medisch Specialisten

F.H.G. de Grave, algemeen voorzitter  
B.J. Heesen, directeur  
tel. 030 2823 650  
secr@orde.nl  
www.orde.nl

#### Verenso

Specialisten in ouderengeneeskunde

mw. G.M. Draijer, voorzitter  
F.J. Roos, directeur  
tel. 030 2823 481  
info@verenso.nl  
www.verenso.nl

Mijn dochter doorloopt haar coschappen. Met wisselend enthousiasme zijn inmiddels interne geneeskunde, chirurgie, kindergeneeskunde, psychiatrie, neurologie en gynaecologie afgerond. Een onduidelijk beeld van het vervolgtraject na het artsexamen brengt haar bij periodes tot grote onzekerheid. Wél weet ze inmiddels dat ze veel wil kunnen 'doen': het 'alleen maar' praten met patiënten is voor haar een afschrikwekkend vooruitzicht. Dat is op zich niets nieuws: om dezelfde reden heeft zij diverse andere opleidingen overwogen, alvorens ze besloot tot de studie geneeskunde. Haar interesse in de medische wetenschap werd danig getemperd door mijn sociaalgeneeskundige verhalen.

De sociale geneeskunde profiteert vaak van artsen die al enige ervaring hebben opgedaan in de patiëntenzorg en interesse krijgen in meer maatschappelijk georiënteerde zorgproblematiek. Dat betekent echter niet dat een ervaren dokter dit werk zomaar kan doen. De rol die de sociaal geneeskundige vervult op het snijvlak van maatschappij, politiek, financiering en beleid enerzijds en gezondheidszorg anderzijds vraagt om een heroriëntatie op de eigen rol en positie, en noodzaakt tot nieuwe competenties.

In dit nummer van Medisch Contact vindt u een bloemlezing van forensische casuïstiek vanuit de praktijk. De forensische geneeskunde is historisch gezien het eerste werkveld waarin de arts acteert binnen de verantwoordelijkheid van de overheid. In de naam wordt dit zichtbaar door de terugverwijzing naar het Forum Romanum: hét centrum van politieke en publieke verantwoording en, zoals bekend, een uitermate delicaat werktelein.

Politiek en publiek hechten in toenemende mate belang aan het afleggen van verantwoording over kwaliteit in de gezondheidszorg. Het wekt daarom verbazing dat aan de vakbekwaamheid van artsen in een aantal sectoren van de publieke gezondheidszorg door dezelfde politiek tot nu toe geen minimale eisen gesteld worden. Evenmin is de noodzaak van voldoende opleiding in een aantal profielen en in de tweede fase Maatschappij & Gezondheid wettelijk geborgd. De proble-

men met de financiering van de opleiding zijn inmiddels zodanig dat de instroom van jonge enthousiaste collega's tot een onverantwoord minimum is gedaald. In de forensische geneeskunde geldt dat ook. Hoe ongewenst ook: het Forensisch Medisch Genootschap ziet zich nu genoodzaakt voor minimale kwaliteitsborging een eigen beroepsregister te onderhouden, waarvoor minder complete sociaalgeneeskundige opleidingseisen gelden dan voor de KNMG-profielregisters.

## *De instroom van jonge, enthousiaste collega's is sterk gedaald*

Het kabinetsstandpunt geformuleerd bij de 'Arbeidsmarktbrief' van onze minister (d.d. 4 maart 2011) geeft hoop. Hierin staat dat het opleidingsfonds ook de medische vervolgoopleidingen zal gaan financieren die nu tussen wal en schip vallen. Het is hard nodig dat er vaart wordt gemaakt met de implementatie hiervan. Alleen dan kunnen onze opleidingen behouden blijven en zal mijn dochter straks, als zij genoeg 'gedaan' heeft en ook wat ouder en wijzer is, serieus gaan overwegen of zij de overstap zal maken naar het immer boeiende werktelein van de publieke gezondheidszorg.



beeld: Karen Vlieger

## KNMG en Federatiepartners

### Algemene vragen?

030 2823 911  
info@fed.knmg.nl  
www.knmg.nl

### Bankrekeningnummer

ABN Amro 45 64 48 969

### Bel de KNMG Artseninfolijn

tel. 030 2823 322 over

- juridische en medisch-ethische onderwerpen
- inhoudelijke informatie over beleids-terreinen van de KNMG
- loopbaanvragen
- lidmaatschap, wijzigingen in persoonlijke gegevens

artseninfolijn@fed.knmg.nl

www.knmg.nl/artseninfolijn

### Loopbaanbureau

www.knmg.nl/loopbaanbureau  
tel. 030 2823 322

### Vragen over districten

tel. 030 2823 866

### Vragen over studentenzaken

tel. 030 2823 399

### Persvragen? Tel. 030 2823 872

communicatie@fed.knmg.nl

### Bibliotheek en documentatieservice

tel. 030 2823 370, fax 030 2823 326,  
bibliotheek@fed.knmg.nl

### KNMG Opleiding en Registratie

tel. 030 2823 398  
F.C. Raasveldt, directeur

### CGS

College Geneeskundige Specialismen  
tel. 030 2823 281  
mw. mr. V.J. Schelfhout-van Deventer,  
secretaris

### HVRC

Huisarts, Verpleeghuisarts en arts voor  
verstandelijk gehandicapten Registratie  
Commissie  
J. Stolk, secretaris

### MSRC

Medisch Specialisten Registratie  
Commissie  
dr. P. Blok, dr. R. Braams en  
dr. L. Verschoor, secretarissen

### SGRC

Sociaal-Geneskundigen Registratie  
Commissie  
mw. mr. P.A. Hadders, secretaris

### Bureau MSRC/HVRC/SGRC

tel. 030 2823 833  
mw. D. Hennevelt-Wolters, bureauhoofd

### Vragen over:

- opleiding: tel. 030 2823 905
- eerste registratie: tel. 030 2823 903
- herregistratie: tel. 030 2823 906
- erkenningen: tel. 030 2823 904
- buitenlands gediplomeerden:  
tel. 030 2823 389

### Vragen over arbeidsvoorwaarden?

LAD, tel. 030 6702 701 / 6702 702 /  
6702 704 op werkdagen tussen 9.30  
en 12.30 uur.

### Serviceverlening Werkgelegenheid Geneeskundigen

Serviceverlening Werkgelegenheid  
Geneeskundigen Arts en Werk,  
tel. 030 6702 750 of info@swg.nl;  
www.swg.nl

## Verslag symposium Arts en Recht

# Kwaliteitsreglement versterkt zelfreinigend vermogen

Artsen en regels: ze vormen sinds jaar en dag een spanningsveld. Over actuele ontwikkelingen in het gezondheidsrecht discussieerden honderdvijftig deelnemers – vooral artsen – op een KNMG-symposium op 7 april.



**H**et symposium werd voorgezeten door KNMG-jurist en Leids hoogleraar gezondheidsrecht Aart Hendriks. Maar artsen hadden het voortouw op dit symposium over arts en recht. Hun praktijkvisie werd aangevuld met commentaar van KNMG-juristen op de actuele rechtsontwikkelingen.

### Zicht op disfunctioneren

‘Een kwaliteitsreglement is noodzakelijk om intern de kwaliteit en veiligheid te bewaken en het zelfreinigend vermogen te versterken’, stelde dr. Jeroen Rosingh (kno-arts, Isala klinieken). Rosingh gaf praktijkvoorbeelden van disfunctionerende artsen. Hierdoor werd in het kwaliteitsreglement van zijn ziekenhuis onder andere vastgelegd dat een vakgroep mede aanspreekbaar is op het functioneren van individuele leden.

Mr. Robinetta de Roode (KNMG) plaatste vraagtekens bij een wettelijke meldplicht voor artsen bij vermoedens van disfunctioneren van een collega, zoals recent door de VVD bepleit. Die zal niet werken en alleen maar ruis veroorzaken. De regels zijn duidelijk en afdwingbaar en de instrumenten om disfunctioneren aan te pakken ruim voorhanden. Goede toepassing vergt vooral een cultuuromslag en meer samenwerking. De KNMG pleit daarnaast voor actieve Europese informatie-uitwisseling om te voorkomen dat disfunctionerende dokters in een ander land aan de slag gaan.

### Taakherschikking: meer kwaliteit?

Prof. dr. Didi Braat (gynaecoloog UMC St Radboud en vice-voorzitter RVZ) vindt taakherschikking een logisch gevolg van de krappe arbeidsmarkt en ontwikkelingen in de zorg.

Zij ziet taakherschikking niet primair als een verkapte bezuiniging. Volgens Braat profiteert de patiënt van de inzet van verpleegkundig specialisten: ‘Het levert meer gezondheidswinst en grotere tevredenheid van patiënten op.’ Ook volgens mr. Diederik van Meersbergen (KNMG) kan taakherschikking leiden tot betere kwaliteit van zorg. Wel vroeg hij zich af of dat wordt bereikt met het huidige wetsvoorstel tot wijziging van de Wet BIG. De KNMG wil dat taakherschikking plaatsvindt op basis van samenwerkingsafspraken die in de wet zijn geborgd.

### Trends en lessen in klacht- en tuchtrecht

Mr. Hilde van der Meer (KNMG) schetste de ontwikkelingen in wet en recht rond het klacht- en tuchtrecht. Zo dreigt de beoogde Wet cliëntenrechten zorg (WCZ) de verplichte onafhankelijke klachtencommissies af te schaffen. De KNMG ziet juist graag klachtenfunctionarissen aanwezig op het niveau van zorgaanbieders of -instellingen. Ook pleit zij voor verplichte aansluiting van zorgaanbieders bij onafhankelijke regionale klachtencommissies.

Artsen moeten patiënten informeren als de mogelijkheid bestaat dat een andere arts de behandeling uitvoert, zo blijkt uit recente tuchtrechtspraak. Een andere les is dat de tuchtrechter bij een melding van kindermishandeling van de arts een zorgvuldige toepassing van het stappenplan in de KNMG-meldcode Kindermishandeling verlangt voordat hij (een vermoeden van) kindermishandeling meldt zonder toestemming. Het is weliswaar toegestaan om ‘zo nodig zonder toestemming’ informatie met andere professionals te delen, aldus de meldcode, maar dat betekent niet dat het vragen van toestemming zo maar achterwege mag blijven. De tuchtrechter legde een huisarts en een verloskundige een waarschuwing op. Dergelijke uitspraken blijven zeker voor een (gezonde?) spanning zorgen. §

Op [www.knmg.nl/symposium/arts-en-recht](http://www.knmg.nl/symposium/arts-en-recht) vindt u:

- een uitgebreid verslag
- presentaties
- links naar de webdossiers taakherschikking, disfunctioneren, klachten en fouten.

## Politie aan de balie?



*Beroepsgeheim tegenover politie en justitie, hoe zit dat?*

Ga voor het antwoord naar  
[www.knmg.nl/artseninfolijn](http://www.knmg.nl/artseninfolijn)  
Of bel **030 - 282 33 22**

*knmg* Artseninfolijn



## Werkgevers willen minimale Cao Gehandicaptenzorg

De cao-onderhandelingen voor medewerkers in de gehandicaptenzorg verlopen stroef. De werkgeversorganisatie Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) komt LAD/FBZ en de andere werknemersorganisaties nauwelijks tot niet tegemoet. Zoveel is duidelijk na drie onderhandelingsronden.

In het laatste overleg op 28 maart kwam VGN met een voorstel waarin voornamelijk haar eigen inzet terugkwam. Slechts enkele minder belangrijke inzetpunten van de werknemersorganisaties waren daarin meegenomen. VGN zet in op een minimale cao, waarbij werkgever en werknemer zelf afspraken maken over arbeidsvoorwaarden. LAD/FBZ wil afspraken over arbeidsvoorwaarden juist in de cao opnemen. Uit de cao kunnen individuele afspraken voor werknemers voortvloeien, maar de algemene kaders moeten in de cao worden vastgelegd.

### Onder de maat

Het salarisaanbod van VGN is ver onder de maat, vindt LAD/FBZ. Daarnaast wil VGN contracten met meer uren bieden, met als voorwaarde dat werknemers flexibeler inzetbaar zijn. In het kader hiervan stelt VGN voor dat onder inlevering van de onregelmatigheidstoelage (ort) een soort flextoelage komt. LAD/FBZ is hier niet voor. VGN wil ook de nieuwe afspraken over het Persoonlijk Budget Levensfase (PBL) veranderen. Hierbij geeft VGN niet aan wat ze precies wil wijzigen. LAD/

FBZ vindt afspraken met een 'open einde' onacceptabel. Verder worden werknemers, als het aan VGN ligt, verplicht na vijf jaar te kiezen voor opname van het levensloopverlof of uitbetaling van het gespaarde tegoed.

### Verbeteringen van LAD/FBZ

VGN voelt tot op heden niets voor de cao-inzet van LAD/FBZ, zoals uitbouwen van de eindejaarsuitkering naar een volledige dertiende maand, verbetering van de vergoeding van arbeid tijdens bereikbaarheids-, nachtaanwezigheids-, consignatie- en consultatiediensten en verbetering van de reis- en verhuiskostenregeling. Ook ons voorstel voor een cao-regeling als gevolg van de nieuwe vakantiewetgeving en uitbreiden van de vergoeding van kosten voor (her)registratie in het kader van de Wet BIG naar specialistenregisters, vindt bij de werkgever geen gehoor. Dit geldt eveneens voor onze inzet om de lestijd voor terugkomdagen van de arts verstandelijk gehandicapten in opleiding en de gezondheidszorgpsycholoog in opleiding aan te merken als werktijd. Daarnaast gaat VGN vooralsnog niet mee in ons standpunt dat bij een arbeidstijdenregeling met wisselende diensten, de werkgever minimaal 28 etmalen voordat de periode ingaat, het werkrooster bekend moet maken. LAD



Het overleg wordt 20 april voortgezet. Kijk op [artsennet.nl/lad](http://artsennet.nl/lad) voor het verloop hiervan.



## Succesvolle Startersdag voor huisartsen

Zaterdag 9 april vond de jaarlijkse Startersdag van de Landelijke Huisartsen Vereniging plaats in de Domus Medica. Ruim 200 deelnemers zijn op deze zonovergoten en geslaagde dag aanwezig om zich voor te bereiden op hun loopbaan als arts.

**D**e deelnemers hebben drie workshops gekozen uit een aanbod van tien workshops. De sprekers vormden in veel gevallen koppels bestaande uit een inhoudsdeskundige (de adviseur) en een ervaringsdeskundige (de huisarts). De workshops duurden elk 75 minuten en boden veel ruimte voor het stellen van vragen. De workshops die het meest in trek waren bij de toekomstige huisartsen:

- Herregistratie: 'Tough cookie or a piece of cake?'
- Solliciteren: Kunnen is zilver en willen is goud
- Het leven na de huisartsopleiding: Waarnemen versus loondienst?


### Ondernemerschap

Het Beursplein is een verplicht programmaonderdeel voor alle deelnemers. 'Dit biedt aiossen en pas afgestudeerde huisartsen de kans om een netwerk op te bouwen waar ze in de toekomst terecht kunnen met vragen', zo licht Yuri Fisscher toe – zelf huisarts en medeorganisator van de Startersdag. 'We moedigen ondernemerschap aan en hopen dat startende huis-



beeld: Erik Kottier

De Startersdag is een initiatief van de SBOH, het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), Zorgverzekeraars Nederland en de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV). De organisatie van de dag is in handen van De Startende Huisarts, sinds 2010 onderdeel van de LHV.

artsen kritisch zijn in het selecteren van partijen waar ze mee gaan samenwerken, zoals een accountant.' Dat verklaart ook de aanwezigheid van de vele standaانبieders, dertig in totaal. 

## Vooraankondiging

### Presentatie Witte Boek deel IV op 16 juni

De Orde van Medisch Specialisten (OMS) brengt in juni 2011 het Witte Boek deel IV uit. Het Witte Boek geeft een overzicht van de veranderingen die voortvloeien uit het onderhandelingsresultaat dat bereikt is met de NVZ vereniging van ziekenhuizen en het ministerie van VWS.

**H**andvatten, richtlijnen en adviezen worden aangereikt over onder andere de inrichting, werking en afspraken van het collectief, het verdeelmodel, de tarifiering en het declaratiesysteem. Inmiddels zijn de structuur van het boek en de relevante onderwerpen vastgesteld. De uitwerking van de onderdelen is in volle gang.

### Witte Boek Symposium

De OMS wil voorafgaand aan de definitieve uitgave van het Witte Boek deel IV u al nader informeren over deze onderdelen. Hiervoor is een bijeenkomst voor wetenschappelijke verenigingen en voorzitters van de stafmaatschappen gepland op 28 april. Tijdens een symposium op 16 juni in de Domus Medica wordt Het Witte Boek gepresenteerd. 