

# Federatienieuws

## VOORZITTERSCOLUMN

### Trots

**I**k ben er trots op om de voorzitter van Verenso te mogen zijn. Trots op ons vak dat uniek is in de wereld. Als specialist ouderengeneeskunde zien wij de mensen aan het eind van hun leven. Op hun meest kwetsbare moment. Dagelijks wegen we af of nader onderzoek of specialistische zorg zinvol is bij de individuele patiënt die we op dat moment tegenover ons zien. Niet overbehandelen, maar zeker ook niet onderbehandelen. Want geen diagnose betekent niet dat je niets kunt doen, en leeftijd of beperking hoeft geen contra-indicatie te zijn voor een behandeling. We zijn goed in het bespreken van nut en noodzaak van behandelingen, en het omgaan met de onzekerheid die daarover vaak bestaat. De mens in zijn geheel, verleden en heden, individu en sociaal netwerk. Dokter zijn is voor mij het kijken naar al die dingen samen. En dan samen met het team op zoek naar de beste oplossing.

Een oplossing is echter niet altijd makkelijk voorhanden, omdat we in de ouderengeneeskunde te maken hebben met zeer complexe zorgvragen. Wat te doen met mevrouw G. met dementie die continu roept? Of met mevrouw L. van 93, zonder duidelijke psychische diagnose die zichzelf opsluit in haar kamer met het licht uit? Of de heer A. van nog geen 40, die perse beademd wil worden ondanks de zeer slechte prognose van ALS? Niet makkelijk, maar wel mooi werk.

De maatschappij is aan het kantelen en de organisatie van de gezondheidszorg ligt onder vuur. Ook in de langdurige zorg gaat veel veranderen. Te beginnen met het verdwijnen van de verzorgingshuisplekken. Als consulent in het verzorgingshuis komen we achter de deuren veelvuldig verpleeghuispatiënten tegen.

Menig verzorgingshuis is via natuurlijk verloop een verpleeghuis geworden. In de verzorgingshuizen zitten echt niet meer de mensen die alleen hulp nodig hebben bij het aantrekken van hun steunkousen. De veilige woonomgeving, de professionele zorg en meer mogelijkheden tot contact en activiteiten zorgen er echter vaak voor dat men meer zelfstandigheid krijgt en veel mensen wonen er beter dan ze – of hun familie – van te voren hadden verwacht.

Wat de veranderingen ons ook gaan brengen. Als specialist ouderengeneeskunde hebben we een maatschappelijke rol te vervullen als het gaat om de zorg voor hen die de *frailty* voorbij zijn. Die kwetsbaarste groep heeft goede zorg en optimale behandeling nodig die betaalbaar is en voor iedereen bereikbaar blijft. De samenwerking met u als huisartsen, gerieters, psychiaters, revalidatieartsen, artsen voor verstandelijk gehandicapten, medisch specialisten, paramedici en patiëntenorganisaties is daarvoor essentieel. U hoort van mij.

“

NIENKE NIEUWENHUIZEN



Samen-  
werking is  
essentieel

verenso

Nienke Nieuwenhuizen  
Voorzitter Verenso



HANS RODE



Een gezonde dokter heeft zijn patiënten veel meer te bieden

**Hans Rode**  
psychiater/projectleider  
ABS-artsen KNMG

COLUMN

## Collega's, zoek medisch contact

Dit jaar heb ik niet alleen voor mezelf goede voornemens gemaakt, maar ook voor u. Ik heb me namelijk voorgenomen om dit jaar niet alleen beter voor mezelf te zorgen, ik heb me ook voorgenomen beter voor u te gaan zorgen, collega! Hoezo? Wij worden toch nooit ziek, zult u denken. Helaas. Ook wij worden ziek. We willen het alleen niet weten. Een opleider zei eens tegen me na mijn terugkomst van drie dagen Norovirus-quarantaine: 'We dachten dat je dood was, want je was er niet. Dokters worden nooit ziek!' Zo zijn we opgeleid. Helaas is de realiteit anders: ook artsen worden ziek. En als we ziek worden, is de zorg voor onszelf niet per se even goed als de zorg voor onze eigen patiënten. Sterker nog, deze is vaak slechter.<sup>1</sup> Allereerst wachten we lang met actie ondernemen. Ook hebben we last van het 'onskent-ons-syndroom'. We vinden het lastig om als patiënt bij een collega open en eerlijk te zijn over onze grieven. Uit schaamte en angst voor imagoschade of gezichtsverlies. Ook blijkt dat artsen een zieke collega minder doortastend, transparant en effectief behandelen vergeleken met reguliere patiënten.<sup>2</sup> Als ik als arts-patiënt naar mijn huisarts ga, vind ik het verdraaid lastig in de patiëntenrol te blijven: het liefst heb ik het heft in eigen handen. Ik ben allergisch voor afhankelijkheid, brrrr! Ik heb jarenlang geworsteld of ik het best incognito de patiëntenrol vervul, of dat ik beter gelijk aangeef dat ik 'collega' ben en dat ik dat al ingewikkeld genoeg vind. Het komt vroeg of laat toch wel naar voren als ik automatisch in vakjargon verval.

Nog lastiger wordt het als het om niet-somatische zaken gaat. Bij ABS-artsen, een steunpunt van de KNMG voor artsen met verslavingsproblemen, begeleiden we collega's met verslavingsziekten en vaak psychiatrische comorbiditeit naar een effectieve behandeling. De artsen die zich aanmelden hebben een behoorlijke

drempel overwonnen. Zij hebben nog een gezonde dosis ziektebesef. Jammer genoeg worden we ook vaak gebeld door familie en vrienden van zieke artsen die niet alleen volledig de weg kwijt zijn, maar soms ook hun gezin, baan, decorum en toewijding. Ernstig somatische en/of psychiatrisch zieke collega's die al jaren worstelen. Vaak stonden collega's erbij en keken ernaar. Ze herkenden de ziekte niet. Of deden niets. Tot ontslag, een rechterlijke machtiging of (dreiging van) suicide volgt. Drama. Let wel, ik heb het niet over economische en medische drop-outs zonder ruggengraat. De meesten waren ambitieuze hardwerkende medici. De cijfers liegen er niet om: in Europa drinkt 20 procent van de specialisten te veel en hebben mannen en vooral vrouwen een fors verhoogde kans op suicide en psychiatrische stoornissen.<sup>3 4</sup> Geen op zichzelf staande incidenten dus. Daarom is het tijd voor verandering en verbetering. Na jarenlange investering in de behandelingen en zorg voor onze patiënten wordt het tijd om te investeren in de zorg voor onszelf.

Daarom roep ik u op om niet alleen beter voor uzelf te zorgen maar ook alerter te zijn op elkaar. Zoek medisch contact met collega's. Laten we toewerken naar een cultuuromslag waarin ruimte is voor herstel van zieke artsen. Want vroeg of laat kan het u ook overkomen. Een gezonde dokter heeft zijn patiënten veel meer te bieden. *knmg*

De columns op deze pagina zijn geschreven op persoonlijke titel.

Reageren kan op [knmg.nl/columns](http://knmg.nl/columns). Daar vindt u ook de voetnoten.

# Gedragcode Medische Hulpmiddelen van kracht

**S**inds 1 januari 2014 moeten artsen, zorginstellingen en de hulpmiddelenindustrie zich houden aan de Gedragcode Medische Hulpmiddelen (GMH). Wat betekent dit in de praktijk voor artsen en andere partijen? Hieronder antwoord op een aantal vragen.

## Wat is het doel van de gedragcode?

Het doel van de gedragcode is dat artsen en zorginstellingen beslissingen over medische hulpmiddelen nemen op zorginhoudelijke en integere gronden. Zodat patiënten erop kunnen vertrouwen dat de arts zich bij de keuze voor een bepaald medisch hulpmiddel, bijvoorbeeld een implantaat, laat leiden door betrouwbare informatie, zonder ongewenste financiële prikkels.

## Voor wie geldt de gedragcode?

De gedragcode is ondertekend door de hulpmiddelenindustrie, NVZ, NFU en de KNMG met haar federatiepartners waaronder de Orde van Medisch Specialist. Dat betekent dat leveranciers van medische hulpmiddelen, artsen en ziekenhuizen zich aan de gedragsregels moeten houden.

## Hoe ziet de gedragcode eruit?

De gedragcode bestaat uit gedragsregels voor leveranciers van medische hulpmiddelen en de partijen die beslissingen nemen over de aanschaf of de toepassing van medische hulpmiddelen. De gedragcode heeft betrekking op uitingen over medische hulpmiddelen in de ruimste zin des woords. Daarnaast geeft de gedragcode normen voor verantwoorde interacties tussen leveranciers en zorgprofessionals.

## Wat zijn de uitgangspunten van de gedragcode?

### Voorkoming van ongewenste beïnvloeding

Interacties tussen artsen en leveranciers mogen geen elementen of prikkels bevatten die ertoe kunnen leiden dat beslissingen worden genomen op andere dan zorginhoudelijke, rationele en/of integere gronden.

### Gerechtvaardigde grondslag en redelijkheid

Interacties dienen een gerechtvaardigde grondslag te kennen; alle (op geld waardeerbare) voordelen behoren redelijk en evenredig te zijn.

### Documentatie

Interacties dienen aantoonbaar en inzichtelijk te zijn door schriftelijke vastlegging.

### Verantwoording/transparantie


Interacties dienen transparant te zijn. Voorafgaande moet schriftelijk melding aan of toestemming van het bestuur van de instelling c.q. de werkgever zijn gedaan respectievelijk verkregen.

## Wat betekent dit nu in de praktijk?

In de gedragcode zijn regels en voorwaarden opgenomen over het ontvangen van bonussen en kortingen, geschenken, financiële bijdragen aan bijeenkomsten, dienstverlening en sponsoring. Hierover zijn onder meer de volgende bepalingen opgenomen:

- Het ontvangen van bonussen en kortingen is slechts onder voorwaarden toegestaan.
- Het incidenteel ontvangen van geschenken is onder voorwaarden toegestaan mits het een geschenk van geringe waarde is (maximaal 50 euro), en hooguit drie geschenken per arts per leverancier per jaar.
- Onder voorwaarden is betrokkenheid van leveranciers bij bijeenkomsten voor artsen toegestaan. Financiële bijdragen aan een bijeenkomst zijn gemaximeerd (o.a. 500 euro per arts per bijeenkomst tot een maximum van 1500 euro per jaar, of de arts draagt tenminste 50 procent zelf bij aan de kosten).
- Financiële bijdragen aan bijeenkomsten door de leveranciers moeten door de arts gemeld worden aan het bestuur van de instelling dan wel aan zijn werkgever.
- Onder voorwaarden is het toegestaan dat de leverancier de arts betaalt voor dienstverlening.
- Afspraken over dienstverlening en sponsoring worden in een overeenkomst opgenomen en de arts draagt ervoor zorg dat hij aantoonbaar voorafgaande toestemming heeft gekregen van het bestuur van de instelling dan wel van zijn werkgever.

## Meer informatie

Achtergrondinformatie en een link naar de gedragcode vindt u in het KNMG-webdossier 'code medische hulpmiddelen' ([knmg.nl/GMH](http://knmg.nl/GMH)). Meer gedetailleerde informatie over de gedragsregels en een link naar een flyer over de gedragcode, vindt u op [gmh.nu](http://gmh.nu). 

## Maak uw belastingaangifte 2013 voordelig

**A**lle ruim 14.000 LAD-leden kunnen een beroep doen op LAD's financiële ledenservice. Aantrekkelijk onderdeel daarvan is de belastingenservice. LAD en samenwerkingspartner VvAA maken het mogelijk tegen een aantrekkelijk tarief het invullen van uw aangiftebiljet – en eventueel ook dat van uw partner – uit te besteden.


Het exclusieve, vaste tarief voor LAD-leden is 150 euro per persoon per aangifte. Voor artsen in opleiding en voor aniossen geldt een gereduceerd bedrag van 75 euro per persoon per aangifte (partner is altijd 100 euro). De tarieven zijn exclusief 21 procent btw. Dit geldt voor particulieren die geen andere inkomsten hebben dan uit dienstbetrekking. Het geldt niet voor winst- en neveninkomsten of bijzondere situaties waarbij een C-, F- of M-biljet dient te worden ingevuld. Vraag in dat geval offerte voor de uit te voeren werkzaamheden. Hierbij wordt rekening gehouden met het lage starttarief, speciaal voor LAD-leden.

### Spelregels

Om gebruik te maken van de belastingenservice gelden enkele spelregels:

- 1 Als LAD-lid bent u lid van VvAA. Indien u geen lid bent, moet u dat worden. Voor LAD-leden is deze contributie het eerste jaar gratis.
- 2 U meldt zich aan via [lad.nl](http://lad.nl).
- 3 Na aanmelding ontvangt u een checklist. Indien u zich vóór 15 februari a.s. aanmeldt en de volledig ingevulde checklist mét de gevraagde gegevens en documenten vóór 1 maart 2014 retourneert, wordt uw aangifte voor 1 april 2014 ingediend. Dit heeft als voordeel dat de belastingdienst uw eventuele teruggave uiterlijk 1 juli 2014 afhandelt.  
Meldt u zich aan in de periode van 15 februari tot uiterlijk 15 maart 2014? Ook dan verzorgen we uw aangifte zo spoedig mogelijk. Maar er is geen garantie dat dit voor 1 april gebeurt; uw aangifte wordt dan mogelijk opgenomen in de uitstelregeling.
- 4 De aangiften worden digitaal beschikbaar gesteld via [mijn.vvaa.nl](http://mijn.vvaa.nl).

Alleen op basis van een complete checklist en alle benodigde stukken kan de belastingenservice u van dienst zijn. Is de door u aangeleverde informatie niet volledig, dan kan dit leiden tot extra werk. Er wordt dan contact met u opgenomen; het speciale LAD-tarief is hier namelijk niet op berekend.

Hebt u vragen of wilt u meer informatie? Bel dan tijdens kantooruren naar het speciale nummer van LAD's financiële ledenservice 030 601 6206 en vraag naar de belastingenservice. 

Voor coassistenten is er de gratis P-biljetten helpdesk. Hiervoor heeft LAD's financiële ledenservice telefonisch spreekuur op maandag en donderdag tussen 09.00-17.00 uur.

## LHV Huisartsbeurs 2014: van aios tot praktijkhouder



Zaterdag 22 maart 2014 vindt de negende editie plaats van de Huisartsbeurs, hét evenement voor huisartsen en hun praktijkteam in de Jaarbeurs Utrecht. Een greep uit het afwisselende programma:

### Award Praktijkstart 2013/2014

Tijdens de Huisartsbeurs wordt de Award Praktijkstart op het LHV-Plein uitgereikt aan de huisarts met de meest bijzondere praktijkstart van 2013/2014. Een onalledaagse praktijkstart, heeft u dit zelf recentelijk meegemaakt of kent u iemand in een unieke situatie die u wilt voordragen? Kijk op [lhv.nl](http://lhv.nl) en we zien uw nominatie graag tegemoet.


### Meet&Greet voor starters of stoppers

Starters en stoppers kunnen elkaar op het startersplein tijdens een Meet&Greet ontmoeten. Gaat u stoppen met uw huisartsenpraktijk, dan kunt u (eventueel anoniem) uw praktijk presenteren aan geïnteresseerde starters. Hoe het werkt? Laagdrempelig, met minimale (tijds)inspanning en effectief:

- U meldt zich bij de organisatie op het startersplein
- Op het startersplein staat een grote landkaart
- Op de landkaart wordt een vlaggetje met nummer geprikt op de locatie van uw praktijk. Dit unieke nummer staat voor uw praktijk
- Op het vlaggetje kan een tijd worden aangegeven waarop u aanwezig bent bij de landkaart op het startersplein
- Starters die interesse hebben in uw praktijk, kunnen u dan op dit tijdstip ontmoeten
- Als dit niet lukt, zorgt de organisatie dat u met elkaar in contact komt via mail of telefoon.

### Speciaal voor apotheehoudende huisartsen

De Apotheekhoudende Afdeling van de LHV geeft een workshop waarin de nieuwe norm 'Farmaceutische zorgverlening door apotheehoudende huisartsen' wordt behandeld. Deze norm geeft aan wat er van de apotheek van de huisartsenpraktijk wordt vereist, bijvoorbeeld op het gebied van medicatiebewaking en -gegevensoverdracht. De workshop wordt gegeven door Lieme Huib Osinga, projectleider van de normherziening. Er wordt ingegaan op de inhoud van de nieuwe norm en op de belangrijkste verschillen met de huidige norm. En er is natuurlijk gelegenheid om vragen te stellen.

Huisartsen en hun praktijkteam kunnen zich aanmelden via [huisartsbeurs.nl](http://huisartsbeurs.nl). 

# Medisch specialisten cruciaal bij patiëntveiligheidsbeleid

Patiënten moeten erop kunnen vertrouwen dat de zorg veilig is. Het verbeteren en verankeren van de patiëntveiligheid staat dan ook hoog op de agenda van de Orde van Medisch Specialist (OMS) en wetenschappelijke verenigingen. Daarbij vinden we het van cruciaal belang dat medisch specialisten meedenken over het beleid rondom patiëntveiligheid. Immers, zij weten als geen ander wat ervoor nodig is om een verbeterslag te kunnen maken.

**S**teeds meer instellingen maken medisch specialisten (mede) verantwoordelijk voor de beleidsontwikkeling en -implementatie op dit vlak. Al meer dan 63 ziekenhuizen hebben een 'medisch specialist patiëntveiligheid' aangesteld. Dat is iemand van de medische staf die door de medische staf of het stafconvent is belast met het beleid ten aanzien van patiëntveiligheid.

## Kennisdeling vergemakkelijkt implementatie

Om deze medisch specialisten patiëntveiligheid te ondersteunen, hebben de OMS en wetenschappelijke verenigingen een Netwerk Medisch Specialist Patiëntveiligheid opgericht. Dit netwerk dient meerdere doelen:

- **Kennis delen en verspreiden:** Initiatieven worden eenvoudiger en sneller geïmplementeerd.
- **Ondersteunen implementatie:** Patiëntveiligheidsbeleid wordt op de

werkvloer uitgevoerd. Betrokkenheid van medisch specialisten is hierbij essentieel. Via het netwerk kunnen medisch specialisten patiëntveiligheid van elkaar leren hoe ze collega's bij patiëntveiligheid kunnen betrekken en zo de implementatie van initiatieven kunnen vergemakkelijken.

- **Signaalfunctie:** Leden van het netwerk hebben een signaalfunctie als de patiëntveiligheid in het gedrang is. Op basis van deze signalen kunnen collega's in soortgelijke situaties ingrijpen of kan landelijk beleid ontwikkeld worden.
- **Goede voorbeelden:** Uitwisselen van goede voorbeelden is belangrijk als inspiratiebron voor collega medisch specialisten.
- **Imago:** Het netwerk draagt bij aan het imago van medisch specialisten en kan een buffer zijn voor de incident gedreven negatieve berichten in de media.
- **Ondersteuning 'second victim':** Een specialist die een fout maakt is zelf ook slachtoffer. Binnen ziekenhuizen is hiervoor onvoldoende aandacht. Het netwerk kan hier een bijdrage aan leveren.
- **Positionering:** De bundeling van krachten in het netwerk maakt het mogelijk de leden van het netwerk steviger te positioneren. Zowel binnen het eigen ziekenhuis en de medische staf als extern.

## Netwerkbijeenkomsten en digitaal platform

Vier maal per jaar wordt een bijeenkomst voor de leden van het netwerk georganiseerd, waar een onderwerp op het gebied van patiëntveiligheid centraal staat. Daarnaast wordt deze week een digitaal platform gelanceerd waar de leden van het netwerk goede voorbeelden en initia-

tieven op het gebied van patiëntveiligheid kunnen uitwisselen. Via het platform kan relevante literatuur en nieuws verspreid worden. Het platform bevat ook een agenda voor landelijke activiteiten op het gebied van patiëntveiligheid. Ten slotte is een discussieforum ingericht waar de leden vragen kunnen stellen en met elkaar kunnen discussiëren.

## Ieder ziekenhuis een medisch specialist patiëntveiligheid

We streven ernaar om in alle Nederlandse ziekenhuizen minimaal één medisch specialist patiëntveiligheid te hebben die lid is van het netwerk. Daarnaast moeten zoveel mogelijk particuliere klinieken en ZBC's een medisch specialist patiëntveiligheid in het netwerk hebben. Om lid te worden van het Netwerk Medisch Specialist Patiëntveiligheid moet de medische staf of het stafconvent de afvaardiging van de betrokkene namens de desbetreffende instelling schriftelijk bevestigen. In een instelling kunnen meerdere medisch specialisten patiëntveiligheid zijn die allemaal kunnen worden afgevaardigd als lid van het netwerk.



Heeft uw instelling nog geen medisch specialist patiëntveiligheid? Zorg er dan voor dat deze alsnog benoemd wordt en geef hem/haar op voor het netwerk!

Meer informatie op:  
[kwaliteitskoepel.nl/patientveiligheid/](http://kwaliteitskoepel.nl/patientveiligheid/)



## Werk aan uw carrière!

### Volg trainingen en workshops van het KNMG Loopbaanbureau

Het KNMG Loopbaanbureau staat voor de juiste arts op de juiste plaats. Iedere geneeskundestudent of arts heeft vragen rondom loopbaan en carrière. Hoe kom ik in aanmerking voor die felbegeerde opleidingsplaats? Hoe pak ik een carrièreswitch aan? Welke competentie kan, wil of moet ik verder ontwikkelen? Hoe blijf ik als ervaren professional fit en energiek in mijn werk? Onze workshops en trainingen helpen bij het zoeken naar antwoorden op deze vragen.

#### Trainingen en workshops voor alle (toekomstige) artsen



##### Leergang wetenschappelijk schrijven

Het schrijven van een wetenschappelijke publicatie is geen eenvoudige opgave. In alle schrijffasen kunt u tegen problemen en vragen oplopen. In deze leergang doet u de benodigde kennis op voor het schrijven van een helder artikel. En u verbetert uw schrijfvaardigheden op alle niveaus: van het formuleren van een heldere on-

derzoeksvraag tot het opbouwen van een transparant betoog.

De leergang wetenschappelijk schrijven bestaat uit vijf modules.



##### Module 1 - Onderzoeksvraag en schrijfproces

In deze eerste module van de leergang beginnen we bij de basis: het formuleren van de onderzoeksvraag. U leert met behulp van een handig stappenplan uw onderzoeksvraag scherp en helder te formuleren, startend bij de exploratie van het veld van onderzoek. Vervolgens verdiepen we ons in de fasen van een effectief schrijfproces. Er is ook aandacht voor het ontwerp van het tekstplan van de inleiding en de discussie van uw artikel.

Datum: 26 februari

#### Trainingen en workshops voor basisartsen



##### Masterclass solliciteren naar een opleidingsplaats

In deze masterclass wordt u begeleid door gedragstrainer en coach Desire van Teeffelen en Didi Braat, hoogleraar gynaecologie en verloskunde Radboudumc en winnares Opleidingsprijs 2011. De masterclass solliciteren naar een opleidingsplaats vergroot uw kansen op een opleidingsplaats. U oefent en doet ervaring op met sollicitatiegesprekken aan beide zijden van de tafel en wisselt ervaringen uit. Na deze masterclass kunt u met een gerust hart solliciteren naar een opleidingsplaats in een medisch specialisme.

Datum: 4 maart



Het KNMG Loopbaanbureau biedt geaccrediteerde workshops en trainingen voor basisartsen, aiossen, specialisten. Kijk voor meer informatie, locaties en aanmelding op [knmg.nl/loopbaanbureau](http://knmg.nl/loopbaanbureau) of e-mail [loopbaanbureau@fed.knmg.nl](mailto:loopbaanbureau@fed.knmg.nl).



**Federatie KNMG**  
Koninklijke Nederlandse  
Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst  
R.J. van der Gaag, voorzitter  
F.C. Raasveldt, algemeen directeur  
L. Wigersma, algemeen directeur  
Mercatorlaan 1200, 3528 BL Utrecht  
Postbus 20051, 3502 LB Utrecht  
tel. 030 2823 800, [info@fed.knmg.nl](mailto:info@fed.knmg.nl), [knmg.nl](http://knmg.nl)



**FEDERATIEPARTNERS**  
**KAMG**  
Koepel Artsen Maatschappij en Gezondheid  
mw. F.P. Koning-van den Berg van Saparoea, voorzitter  
R. Duzijn, directeur  
tel. 030 3033 662  
[bureau@kamg.nl](mailto:bureau@kamg.nl), [kamg.nl](http://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.nl](mailto:bureau@lad.nl),  
[lad.nl](http://lad.nl)



**LHV**  
Landelijke Huisartsen  
Vereniging  
S.R.A. van Eijck, voorzitter  
L. Hennink, algemeen directeur  
tel. 030 2823 723  
[lhv@lhv.nl](mailto:lhv@lhv.nl),  
[lhv.nl](http://lhv.nl)



**NVAB**  
Nederlandse Vereniging voor  
Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde  
G.B.S. Penders, voorzitter  
C. van Vliet, directeur  
tel. 040 2481 322  
[nvab@planet.nl](mailto:nvab@planet.nl),  
[nvab-online.nl](http://nvab-online.nl)



**NVVG**  
Nederlandse Vereniging  
voor Verzekeringsgeneeskunde  
W.A. Faas, voorzitter  
mw. C.F.M. Woldberg, directeur  
tel. 030 6868 764  
[secretariaat@nvvg.nl](mailto:secretariaat@nvvg.nl),  
[nvvg.nl](http://nvvg.nl)



**OMS**  
Orde van Medisch  
Specialisten  
F.H.G. de Grave, algemeen voorzitter  
B.J. Heesen, directeur  
tel. 030 2823 650  
[secd@orde.nl](mailto:secd@orde.nl),  
[orde.nl](http://orde.nl)



**Verenso**  
Specialisten in  
ouderengeneeskunde  
mw. N.M. Nieuwenhuizen, voorzitter  
F.J. Roos, directeur  
tel. 030 2823 481  
[info@verenso.nl](mailto:info@verenso.nl),  
[verenso.nl](http://verenso.nl)

