

**Federatie KNMG**

Koninklijke Nederlandsche  
Maatschappij tot bevordering  
der Geneeskunst

A.C. Nieuwenhuijzen Kruseman,  
voorzitter  
W.P. Rijksen, 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****LAD**

Landelijke vereniging van  
Artsen in Dienstverband  
J.G. van Enk, voorzitter  
A.W.J.M. van Bolderen, directeur  
tel. 030 6702 702  
bureau@lad-info.nl  
www.artsennet.nl/lad

**LHV**

Landelijke Huisartsen Vereniging  
S.R.A. van Eijck, 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

**Orde**

Orde van Medisch Specialisten  
W.G.J.M. van der Ham, voorzitter  
B.J. Heesen, directeur  
tel. 030 2823 650  
secr@orde.nl  
www.orde.nl

**Verenso**

Specialisten in ouderengeneeskunde  
mw. G.M. Draijer, voorzitter  
tel. 030 2823 481  
info@verenso.nl  
www.verenso.nl

Han Hullen, voorzitter NVVG

## voorzitterscolumn

**Een poortwachter: dus een arts**

De politiek is zoekende en van het eindresultaat is veel afhankelijk. Ook voor de positie van de zieke medemens in onze samenleving is dat het geval. Binnen de politiek verschuift het draagvlak voor extra ondersteuning bij ziekte. De huidige regelingen geven zieken en mensen met een handicap extra ondersteuning. Zowel in de vorm van een betere inkomensondersteuning als van noodzakelijke hulpmiddelen. Als zieke of gehandicapte mis je al genoeg. We mogen van door ziekte beperkte mensen verwachten dat zij naar vermogen zelf handelen en deelnemen. Verschil maken tussen ziek en niet ziek, tussen niet kunnen en niet willen, is een voorwaarde. Erkenning als zieke of gehandicapte is daarvoor noodzakelijk. Dit

### *Juist een medicus kan de poortwachtersrol eerlijk en doelmatig vervullen*

vereist een deskundige beoordeling. Het is nu eenmaal geen eenduidig onderscheid. Zeker bij moeilijk objectificeerbare aandoeningen is het maken van zo'n onderscheid niet eenvoudig. De neiging in de maatschappij deze beoordeling neer te leggen bij niet-medici past niet bij de moeilijkheidsgraad van de beoordeling. Natuurlijk is het vaststellen van sommige aandoeningen en beperkingen eenvoudig.

Maar in veel situaties is de beoordeling niet eenvoudig en is deze inzet ontoereikend. Juist bij moeilijk objectificeerbare aandoeningen is de beoordeling ingewikkeld en moeten vele parameters bij de beoordeling betrokken worden. De patiënt is vaak erg overtuigd van eigen onvermogen, of zoekt erkenning als zieke. Gedragmatige aspecten kunnen een sterke rol spelen, terwijl herkenbare medische afwijkingen vaak onvoldoende traceerbaar zijn. De afweging of deze patiënt als ziek of als niet ziek moet worden beschouwd, is essentieel. Deze afweging moet worden gemaakt op basis van biopsychosociale overwegingen, en moet dan in handen liggen van een medicus.

Dit inzicht is van belang voor de politiek, omdat daardoor de toegang tot de regelingen optimaal wordt bewaakt. Niet-medici zullen vaker de werkelijke beoordeling op aanwezigheid van ziekte overslaan, en de problemen die een patiënt aangeeft automatisch erkennen. Dit werkt in de regel kostenverhogend. Daar waar mogelijk kan de beoordeling gebeuren door niet-medici, maar de beslissing of dit inderdaad kan, is voorbehouden aan artsen. Zij kunnen het juiste onderscheid maken en daardoor hun rol voor de maatschappij volwaardig invulling geven. Door inzet van een arts wordt per individu de juiste steun gegeven en wordt macro-economisch een goed middenbeheer mogelijk gemaakt. Goed voor zowel de individuele patiënt als voor de maatschappij. Dit geldt voor de arbeidsongeschiktheidsregelingen, voor de voorzieningen in het kader van WMO en AWBZ, en voor de re-integratieadviesing binnen het kader van de WWB.

Het blijft een groot goed dat wij solidair zijn met de zieke en gehandicapte medemens. Juist dan is een goede toedeling van middelen van groot belang, om er zorg voor te dragen dat de politiek het huidige systeem in stand houdt. Uiteindelijk werken wij voor de individuele patiënt én voor de maatschappij. In beider belang is inzet van medische deskundigheid een absolute voorwaarde. Juist een medicus kan de poortwachtersrol eerlijk, doelmatig en met het juiste respect voor de zieke vervullen.



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

## Preventie: het vuvuzela-getoeter moet worden ingedamd

Het is begin juli en het wereldkampioenschap voetballen is in volle gang. Veel getoeter met een hoog decibelgehalte, dat tot irritatie en uiteindelijk op uw televisie tot indaming van de geluidsoverlast heeft geleid. De kampioen is bijna bekend als u dit leest. Dat geldt nog (lang) niet voor de andere kampioenen die wij zoeken: ook de kabinetsformatie is in volle gang, maar een kabinet is nu nog niet in zicht.

**W**el ook hier veel getoeter met een zo mogelijk nog hoger geluidsniveau. Vooral van dat laatste getoeter slaap ik slecht. Wat mij zorgen baart is dat er zo weinig muziek zit in de kakafonie van geluid. De volksgezondheid bijvoorbeeld, dat was toch altijd een belangrijke prioriteit, maar waarom horen we er dan zo weinig over, behoudens dat het allemaal te duur wordt? Prioriteiten in preventie, weet u het nog?

### Alinea uit een grijs verleden overgeschreven

Laat ik eens kijken, dacht ik, welk kabinet hier de mooiste symfonie zou kunnen componeren. De partijprogramma's erop nageslagen. Maar behalve slapeloos werd ik daar ook nog eens somber van. Want ik kan geen kabinet samenstellen dat van plan is er iets van te maken. De SP heeft het over niets: 'meer investeringen worden gedaan in preventie'.

## Veel geblaas op de voorlichtingstoeter

De grote winnaars van de verkiezingen hebben het over antipreventie (PVV en VVD: terugdraaien van het rookverbod!) of (VVD) over een overheid die zich nergens mee moet bemoeien en dus toelaat dat burgers ongezond blijven leven. De oude mantra (voorlichting) komt bij alle partijen weer uit de klankkast, maar we weten toch inmiddels dat die nooit tot voldoende resultaten heeft geleid?

Ook de grote verliezer (CDA) wil burgers intensiever motiveren tot gezond gedrag, en artsen en verzekeraars moeten hun patiënten aan-

spreken op hun leefgedrag. De preventie van overgewicht heeft, aldus het CDA, prioriteit. Meer kon men nauwelijks bedenken, alsof een alinea uit een grijs verleden is overgeschreven.

### Het 'hoe' blijft achterwege

Ook de PvdA blijft steken op voorlichting én in het herhalen van zaken die wij al jaren roepen en in alle beleidsnota's steeds weer kunnen lezen. Maar onverwacht ook: 'Gemeenten dienen beter ondersteund te worden bij preventietaken.' Het hoe blijft jammer genoeg achterwege.

Wat meer innovatief zijn enkele voornemens van de CU: financiële prikkels (premiëkorting) voor mensen die deelnemen aan bevolkingsonderzoek en opname van preventieprogramma's in 'het pakket'. En (net als Groen Links en de SP) de voedingsmiddelenindustrie aanpakken als die niet zelf de reclame voor ongezonde voeding en snoep aan banden legt. Ook D66 blaast op de voorlichtingstoeter, maar meent daarnaast dat financiële prikkels moeten worden ingevoerd om mensen tot gezond gedrag aan te sporen. Dat is tenminste nog iets. En '... niet bezuinigen op de schoolarts...' Interessant, maar waarom daar nou juist niet en (dus) elders wel?

GroenLinks wijdt de meeste woorden aan preventie en wordt op onderdelen ook wat concreter. Vrijstelling van btw-heffing voor gezond eten lees ik daar. Verplichtingen opleggen aan scholen (sport, gezonde voeding), meer wet- en regelgeving en meer prijsmaatregelen.

Her en der is er over preventie dus wel een concrete snipper te vinden in sommige programma's. Maar ik kan van al dit getoeter geen goed klinkende muziek maken. Als we nou eens beginnen met ook hier het getoeter in te dammen? En vervolgens echt serieus werk maken van preventie? Met concrete, effectieve en innovatieve maatregelen, steviger en minder vrijblijvend dan voorheen! En dan maar hopen dat de nieuwe minister van Preventie en Volksgezondheid een beetje lef en een beetje meer geld heeft! §

Han Willems,  
beleidsadviseur KNMG

Correspondentieadres: h.willems@fed.knmg.nl

## Instemming Besluiten heekunde, keel-neus-oorheelkunde, klinische genetica, klinische geriatrie, longziekten en tuberculose, maag-darm-leverziekten, neurochirurgie, psychiatrie en radiologie van het CCMS



De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op 8 april 2010 ingestemd met de CCMS-Besluiten heekunde, keel-neus-oorheelkunde, klinische genetica, klinische geriatrie, longziekten en tuberculose, maag-darm-leverziekten, neurochirurgie, psychiatrie en radiologie van het CCMS. In deze besluiten zijn de gemoderniseerde curricula vastgelegd. In de Staatscourant van 29 april 2010 is mededeling gedaan van deze besluiten. De besluiten treden in werking op 1 januari 2011.

De integrale tekst van het besluit is terug te vinden op [www.knmg.nl/ore](http://www.knmg.nl/ore), rubriek Nieuws en is tevens verkrijgbaar bij het bureau van de Colleges, Mercatorlaan 1200, 3528 BL Utrecht, telefoon 030 2823 281, e-mail: [colleges@fed.knmg.nl](mailto:colleges@fed.knmg.nl).

## KNMG kort

**Prof. mr. Aart Hendriks**  
nieuwe coördinator gezondheidsrecht KNMG

Prof. mr. Aart Hendriks, hoogleraar gezondheidsrecht aan de Universiteit Leiden en het LUMC, wordt met ingang van 1 oktober 2010 de **nieuwe coördinator gezondheidsrecht** bij de artsenfederatie KNMG. Hendriks zal de functie van coördinator gezondheidsrecht combineren met zijn Leidse hoogleraarschap.



no. 3-2010

verenSO

## Tijdschrift voor Ouderengeneeskunde

In deze editie komen, naast een samenvatting van de oratie van de nieuwe hoogleraar in de ethiek van de zorg voor kwetsbare ouderen prof. dr. Cees Hertogh, de column Amuse, boek-besprekingen en een diversiteit aan andere artikelen, aan bod.



De richtlijn 'Probleemgedrag met herziene medicatieparagraaf 2008' van VerenSO geeft aan dat bij probleemgedrag in het kader van dementie, de niet-medicamenteuze behandeling de voorkeur geniet boven het voorschrijven van psychofarmaca. Drs. R.T.C.M. van Nordennen geeft in dit artikel een voorbeeld hoe de richtlijn op een BOPZ-afdeling voor psychogeriatrische patiënten is toegepast en geïmplementeerd.

In toenemende mate wordt ook binnen het specialisme ouderengeneeskunde een afweging gemaakt tussen de kosten en effecten van interventies. Deze afweging tussen kosten en effecten van interventies, ook wel doelmatigheid genoemd, staat binnen economisch evaluatieonderzoek centraal. Bij een economische evaluatiestudie worden de kosten en effecten van twee of meer interventies met elkaar vergeleken. Dr. Maria G.T. Dolders en mr. dr. Silvia

M.A.A. Evers hebben als doel met dit artikel u een korte introductie te geven van economische evaluatiestudies in het specialisme ouderengeneeskunde.

Eten en drinken zijn essentieel voor het behoud van de gezondheid en hebben daarnaast ook een belangrijke sociale en genotsfunctie. Ondanks de grote betekenis van een goede voedingstoestand krijgen eten en drinken in de zorg niet altijd de aandacht die ze verdienen. Diana A.P. Vredegoor Bsc beschijft in haar artikel de wijze van screening op ondervoeding met behulp van de SNAQRC, wat een goed en praktisch hulpmiddel lijkt om de voedingstoestand van cliënten in verpleeg- en verzorgingshuizen te verbeteren.

Lonneke Schuurmans neemt ons mee in de digitale revolutie en geeft ons een overzicht van de beschikbare mobiele digitale media in de gehele breedte. Achtereenvolgens worden PDA, smartphone, e-reader, netbook en tablet-pc besproken. Tevens wordt een greep uit het beschikbare aanbod van medische software gepresenteerd.

*Wilt u ook een artikel plaatsen in ons tijdschrift? Stuur u dan een e-mail naar [redactie@verenSO.nl](mailto:redactie@verenSO.nl). Wellicht wilt u zich abonneren op het tijdschrift? U kunt dan uw gegevens toezenden aan onze uitgever BSL, Postbus 246, 3990 DA Houten. Voor leden van VerenSO is het tijdschrift bij hun lidmaatschap inbegrepen.*

Naast hoogleraar gezondheidsrecht is Hendriks onder andere rechter-plaatsvervanger bij de rechtbank te Rotterdam, lid van de Gezondheidsraad, redacteur van het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht en van het Nederlands Tijdschrift voor Mensenrechten, medewerker gezondheidsrecht van het Nederlands Juristenblad (NJB), bestuurslid van de Vereniging voor Gezondheidsrecht en lid van de raad van toezicht van het Rijnland Ziekenhuis. Ook geeft Hendriks als redacteur van het Nederlands Juristenblad (NJB) regelmatig gezondheidsrechtelijk commentaar op de juridische expertblog van het NRC Handelsblad.

Aart Hendriks volgt prof. mr. Johan Legemaate op, die negentien jaar lang coördinator gezondheidsrecht en juridisch adviseur van de KNMG was. Legemaate zal per 1 september 2010 worden aangesteld als hoogleraar gezondheidsrecht aan het AMC en de juridische faculteit van de Universiteit van Amsterdam.



## Geneeskundestudent?

Word lid van de KNMG!

*gratis!*

Heb je ook een mening over bijvoorbeeld het opleidingscurriculum? Professioneel handelen van de artsen? De kwaliteit van opleidingen en de positie van de aankomend arts? En wil je dat de KNMG namens jou spreekt? Word lid van de KNMG!

De KNMG biedt studenten ondersteuning bij de keuze voor vervolgoopleidingen en de artsencarrière. Goede kwaliteit van zorg door goed opgeleide artsen.

### Voordelen

#### Voordelen gratis KNMG studentlidmaatschap

- Ieder kwartaal het tijdschrift Arts in Spe
- Maandelijks elektronische nieuwsbrief
- Wekelijks het tijdschrift Medisch Contact
- Advies en ondersteuning bij vervolgoopleidingen en carrièreontwikkeling
- Gratis advies bij juridische en ethische vragen
- Vertegenwoordiging via het KNMG Studentenplatform
- Korting op KNMG-workshops en -trainingen
- Korting op KNMG-symposia en -congressen
- Een ontmoetingsplaats voor alle artsen (in spe)

Lid worden KNMG?

Studenten geneeskunde kunnen GRATIS lid worden van de KNMG.

Meld je aan op [www.knmg.nl/studentlid](http://www.knmg.nl/studentlid)

knmg

De Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG) heeft 13.000 studentleden geneeskunde. De KNMG maakt zich sterk voor de kwaliteit van het artsenvak en van de volksgezondheid.



**Beste collega,  
Is jouw opleiding de beste van Nederland?  
Nomineer dan jouw opleider voor de Opleidingsprijs 2010!**

De Jonge Orde en de Landelijke Vereniging voor Medisch Specialisten i.o. (LVAG) zijn op zoek naar de opleiding die past in de huidige tijdgeest met prikkelend onderwijs, een veilig opleidingsklimaat en een gezond rooster. Als je denkt dat jouw opleiding als rolmodel zou kunnen dienen voor heel Nederland, ga dan naar onze website en vul het aanmeldingsformulier met motivatie in.

[www.opleidingsprijs.nl](http://www.opleidingsprijs.nl)

Een vakjury zal de inzendingen kritisch beoordelen en drie genomineerden kiezen. Op de AIOSdag kiezen de deelnemers de winnaar. De prijs bestaat uit een bronzen beeldje en een financiële stimulans van 10.000 euro ten behoeve van de opleiding.

Het bestuur van De Jonge Orde en de LVAG kijken uit naar jullie nominaties en nodigen jullie uit om te komen stemmen op de AIOSdag op zaterdag 6 november 2010.



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

knmg



Orde van Medisch Specialisten

De 'Opleidingsprijs 2010' wordt inhoudelijk en financieel ondersteund door het Opleidingsfonds van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de KNMG (Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst) en de Orde van Medisch Specialisten.

# Opleidingsprijs 2010

Je kunt je opleider  
nomineren tot  
zondag 1 augustus 2010

Uitreiking:  
AIOSdag, zaterdag  
6 november 2010,  
Domus Medica

**DE JONGE  
ORDE**  
voor en door slas

**LVAG**  
Landelijke Vereniging voor  
Medisch Specialisten in opleiding



## Salarisrichtlijnen per 1 juli 2010

### Voorwoord

Ten behoeve van de niet-cao-inkomens worden de salarissen in beginsel halfjaarlijks aangepast aan het cijfer consumentenprijsindex (alle huishoudens, afgeleid), zoals berekend door het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS), tenzij wettelijke maatregelen bepalen dat de aanpassing op een andere wijze dient te geschieden.

In de periode oktober 2009 tot april 2010 is het consumentenprijsindexcijfer gestegen van 104,96 naar 106,29, zijnde 1,3 procent.

De salarissen voor de trendvolgende sector worden conform het akkoord Cao Ziekenhuizen 2009-2011 eveneens aangepast. Per 1 juli 2010 vindt een salarisverhoging plaats van 1 procent. Laatstelijk zijn de salarissen voor de trendvolgers aangepast per 1 juli 2009. De salarisbedragen worden niet gepubliceerd in Medisch Contact, maar zijn op te vragen bij het secretariaat van de LAD (tel. 030 6702 701, of per e-mail: bureau@lad-info.nl), dan wel via de LAD-site: artsennet.nl/LAD (besloten gedeelte).

### BIJLAGE I - Richtlijnen met doorberekening prijscompensatie per 1 juli 2010

Per 1 juli 2010 worden de bedragen van de salarisrichtlijnen niet-cao-inkomens aangepast overeenkomstig de consumentenprijsindex (alle huishoudens afgeleid) van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). Dit percentage bedraagt: 1,3 procent

#### Hoofdstuk I

##### Categorie I - per 1.7.2010

1e jaar .....	€ 3.401
2e jaar .....	€ 3.617
3e jaar .....	€ 3.837
4e jaar .....	€ 4.046
5e jaar .....	€ 4.240
6e jaar .....	€ 4.430
7e jaar .....	€ 4.607
8e jaar .....	€ 4.784
9e jaar .....	€ 4.964
10e jaar .....	€ 5.143
11e jaar .....	€ 5.324
12e jaar .....	€ 5.503
13e jaar .....	€ 5.685
14e jaar .....	€ 5.863

##### Categorie II - per 1.7.2010

1e jaar .....	€ 4.607
2e jaar .....	€ 4.784
3e jaar .....	€ 4.964
4e jaar .....	€ 5.143
5e jaar .....	€ 5.324
6e jaar .....	€ 5.503
7e jaar .....	€ 5.685
8e jaar .....	€ 5.863
9e jaar .....	€ 6.056
10e jaar .....	€ 6.248
11e jaar .....	€ 6.440
12e jaar .....	€ 6.634
13e jaar .....	€ 6.827
14e jaar .....	€ 7.019

##### Categorie III - per 1.7.2010

1e jaar .....	€ 5.685
2e jaar .....	€ 5.863
3e jaar .....	€ 6.056
4e jaar .....	€ 6.248
5e jaar .....	€ 6.440
6e jaar .....	€ 6.634
7e jaar .....	€ 6.827
8e jaar .....	€ 7.019
9e jaar .....	€ 7.291
10e jaar .....	€ 7.544
11e jaar .....	€ 7.841
12e jaar .....	€ 8.111
13e jaar .....	€ 8.389
14e jaar .....	€ 8.662

##### Categorie IV - per 1.7.2010

1e jaar .....	€ 6.827
2e jaar .....	€ 7.019
3e jaar .....	€ 7.291
4e jaar .....	€ 7.544
5e jaar .....	€ 7.841
6e jaar .....	€ 8.111
7e jaar .....	€ 8.389
8e jaar .....	€ 8.662
9e jaar .....	€ 8.926
10e jaar .....	€ 9.191
11e jaar .....	€ 9.453
12e jaar .....	€ 9.717
13e jaar .....	€ 9.979
14e jaar .....	€ 10.246

#### Hoofdstuk IV

##### per 1.7.2010

##### Punt 4.1.

Specialistentoeslag ..... n x € 296

##### Punt 4.2.

Sociaal-geneeskundigetoelage 2 x € 296

##### Punt 4.3.

Huisartsentoeslag ..... 1 x € 296

#### Hoofdstuk VII

##### Punt 7.1. Beginnende artsen

Voor deze categorie geldt per 1.7.2010 de volgende regeling:

1e jaar aanvang categorie I .....	€ 3.401
2e jaar 3e jaar categorie I .....	€ 3.837
3e jaar 5e jaar categorie I .....	€ 4.240
4e jaar aanvang categorie II .....	€ 4.607

Vervolgens doorlopend in categorie II, totdat het maximum is bereikt.

##### Punt 7.2. Assistent-geneeskundigen

##### per 1.7.2010

	opleiding 4 jaar	opleiding 5 jaar	opleiding 6 jaar
aanvangsalaris .....	€ 3.622		
2e jaar .....	€ 3.765		
3e jaar .....	€ 3.925		
4e jaar .....	€ 4.101	€ 296	
5e jaar .....	€ 4.276	€ 296	€ 296
6e jaar .....	€ 4.434		€ 592
7e jaar .....	€ 4.591		
8e jaar .....	€ 4.750		
9e jaar .....	€ 4.909		

#### Hoofdstuk VI

##### Vakantietoeslag en vakantiedagen

De vakantietoeslag die de LAD adviseert is 8 procent, welk bedrag in de pensioengrondslag dient te worden opgenomen.

## Hoofdstuk VIII

### Punt 8.2. Vergoeding voor bereikbaarheidsdiensten wordt per 1.7.2010:

- een bereikbaarheidstoelage voor elke werkdag van..... € 32  
voor maandag t/m vrijdag van 18.00 tot 08.00 uur de volgende morgen;
- een bereikbaarheidstoelage voor de zaterdag en zondag elk van..... € 45  
deze dienst loopt van zaterdag 08.00 uur t/m maandag 08.00 uur.

## Hoofdstuk X

### Uurtarief

Het uurtarief is per 1.7.2010 als volgt voor artsen die voldoen aan de criteria voor inschaling in:

- categorie I ..... € 51
- categorie II ..... € 61
- categorie III en IV ..... € 91

## BIJLAGE II - Richtlijnen per 1 juli 2010 rekening houdend met arbeidstijdverkortening

De prijscompensatie die ingeleverd is in ruil voor arbeidsduurverkortening was van 1 januari 1983 tot 1 juli 1986: 8,33 procent.

Het aantal equivalente vrije dagen was daarbij 22 dagen:

per 1 januari 1983 .....	2,06%	5 dagen
per 1 januari 1985 .....	1,44%	4 dagen (afgerond)
per 1 juli 1983 .....	0,44%	1 dag
per 1 juli 1985 .....	1,26%	3 dagen
per 1 januari 1984 .....	1,92%	5 dagen
per 1 januari 1986 .....	0,91%	2 dagen
per 1 juli 1984 .....	0,08%	2 dagen
per 1 juli 1986 .....	0,08%	**

## Hoofdstuk I

### Categorie I - per 1.7.2010

1e jaar .....	€ 3.118
2e jaar .....	€ 3.316
3e jaar .....	€ 3.515
4e jaar .....	€ 3.713
5e jaar .....	€ 3.908
6e jaar .....	€ 4.091
7e jaar .....	€ 4.254
8e jaar .....	€ 4.415
9e jaar .....	€ 4.581
10e jaar .....	€ 4.746
11e jaar .....	€ 4.911
12e jaar .....	€ 5.075
13e jaar .....	€ 5.240
14e jaar .....	€ 5.404

### Categorie III - per 1.7.2010

1e jaar .....	€ 5.240
2e jaar .....	€ 5.404
3e jaar .....	€ 5.581
4e jaar .....	€ 5.759
5e jaar .....	€ 5.933
6e jaar .....	€ 6.112
7e jaar .....	€ 6.287
8e jaar .....	€ 6.463
9e jaar .....	€ 6.714
10e jaar .....	€ 6.966
11e jaar .....	€ 7.215
12e jaar .....	€ 7.466
13e jaar .....	€ 7.718
14e jaar .....	€ 7.967

### Categorie II - per 1.7.2010

1e jaar .....	€ 4.254
2e jaar .....	€ 4.415
3e jaar .....	€ 4.581
4e jaar .....	€ 4.746
5e jaar .....	€ 4.911
6e jaar .....	€ 5.075
7e jaar .....	€ 5.240
8e jaar .....	€ 5.404
9e jaar .....	€ 5.581
10e jaar .....	€ 5.759
11e jaar .....	€ 5.933
12e jaar .....	€ 6.112
13e jaar .....	€ 6.287
14e jaar .....	€ 6.463

### Categorie IV - per 1.7.2010

1e jaar .....	€ 6.287
2e jaar .....	€ 6.463
3e jaar .....	€ 6.714
4e jaar .....	€ 6.966
5e jaar .....	€ 7.215
6e jaar .....	€ 7.466
7e jaar .....	€ 7.718
8e jaar .....	€ 7.967
9e jaar .....	€ 8.210
10e jaar .....	€ 8.453
11e jaar .....	€ 8.693
12e jaar .....	€ 8.934
13e jaar .....	€ 9.175
14e jaar .....	€ 9.419

## Hoofdstuk IV

### Per 1.7.2010

#### Punt 4.1.

Specialistentoeslag ..... n x € 273

#### Punt 4.2.

Sociaal-geneeskundigetoelage 2 x € 273

#### Punt 4.3.

Huisartsentoeslag ..... 1 x € 273

## Hoofdstuk VI

### Vakantietoeslag en vakantiedagen

De vakantietoeslag die de LAD adviseert is 8 procent, welk bedrag in de pensioen-grondslag dient te worden opgenomen.

## Hoofdstuk VII

### Punt 7.1. Beginnende artsen

Voor deze categorie geldt per 1.7.2010 de volgende regeling:

1e jaar aanvang categorie I .....	€ 3.118
2e jaar 3e jaar categorie I .....	€ 3.515
3e jaar 5e jaar categorie I .....	€ 3.908
4e jaar aanvang categorie II .....	€ 4.254

Vervolgens doorlopend in categorie II, totdat het maximum is bereikt.

### Punt 7.2. Assistent-geneeskundigen

#### Per 1.7.2010

	opleiding 4 jaar	opleiding 5 jaar	opleiding 6 jaar
aanvangssalaris .....	€ 3.316		
2e jaar .....	€ 3.448		
3e jaar .....	€ 3.597		
4e jaar .....	€ 3.771	€ 273	
5e jaar .....	€ 3.943	€ 273	€ 273
6e jaar .....	€ 4.092		€ 546
7e jaar .....	€ 4.236		
8e jaar .....	€ 4.383		
9e jaar .....	€ 4.529		

## Hoofdstuk VIII

### Punt 8.2. Vergoeding voor bereikbaarheidsdiensten wordt per 1.7.2010:

- een bereikbaarheidstoelage voor elke werkdag van ..... € 30  
voor maandag t/m vrijdag van 18.00 tot 08.00 uur de volgende morgen;
- een bereikbaarheidstoelage voor de zaterdag en zondag elk van.... € 43  
deze dienst loopt van zaterdag 08.00 uur t/m maandag 08.00 uur.

## Hoofdstuk X

### Uurtarief

Het uurtarief is per 1.7.2010 als volgt voor artsen die voldoen aan de criteria voor inschaling in

- categorie I ..... € 46
- categorie II ..... € 57
- categorie III en IV ..... € 82

U kunt de salarisrichtlijnen opvragen bij de LAD, telefoon (030) 6702 701  
of e-mail: bureau@lad-info.nl. De salarisrichtlijnen staan ook in het besloten gedeelte van [www.artsenet.nl/lad](http://www.artsenet.nl/lad).