

**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  
secre@orde.nl  
www.orde.nl

**Verenso**

Specialisten in ouderengeneeskunde

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



Pieter Rodenburg, voorzitter NVAB

## voorzitterscolumn

**Past de werknemersarts in Nederland?**

Na mijn vorige column, waarin ik uiteenzette dat individuele arbeidsgerelateerde zorg voor iedereen beschikbaar zou moeten zijn en dat je dat moet onderscheiden van arbeidsomstandigheden/zorg/advisering aan bedrijven, kwam de FNV met een persbericht over een werknemersarts en een bedrijfsarts. Dit ter gelegenheid van een conferentie, waar Europese vakbondsvertegenwoordigers van gedachten wisselden met bedrijfsartsvertegenwoordigers uit vele Europese landen over optimale zorg voor de werkende.

Een uitstekend initiatief, zo'n samenkomen! Het is boeiend om kennis te nemen van de verschillende systemen in Europa en Turkije, dat ook genodigd was. In veel landen geven bij verzuim om medische redenen de huisartsen een medisch certificaat uit, en soms ook beperkte aanwijzingen voor re-integratie, terwijl

Nadeel zal zijn dat de synergie tussen beiden vervalst. Nu kan je als bedrijfsarts tegen het bedrijf zeggen: 'zolang er niets aan de stress op die afdeling wordt gedaan, kan X het werk nog niet hervatten'. In het veld hoor ik dat veel collega's die synergie zeer waardevol vinden en dat dat de weg is waarlangs zij verbetering van arbeidsomstandigheden realiseren. Ook zijn er bedrijfsartsen die hierin juist de professionele uitdaging zien: twee heren dienen, werkgever en werknemer, vanuit een onafhankelijke professionele standaard.

Laten we daarom beginnen met een onafhankelijk arbeidsgeneeskundige voor wie thans géén bedrijfsarts heeft: voor werkzoekenden, schoolverlaters, zzp'ers, mantelzorgers, studenten, maar ook werknemers wier werkgever heeft nagelaten een contract met een bedrijfsarts of arbodienst af te sluiten. Te financieren uit de Zorgverzekeringswet of een onafhankelijk fonds, en gericht op reductie van Wajong- en WIA-instroom, begeleiding dicht bij de werkplek en het voorkomen van beroepsziekten. Al enkele jaren wordt geëxperimenteerd met deze vorm van arbeidsgeneeskundige zorg in de Sterk naar Werk-projecten, een initiatief van Breed Platform Verzekeren en Werk (thans: Stichting Welder) en de NVAB. De pilotgelden zijn op, tijd voor structurele financiering in het kader van deugdelijk arbeidsmarktbeleid. Er ligt een terrein braak van potentieel 5 miljoen mensen die hier belang bij kunnen hebben, laten we ons daar eerst eens op richten!

### *Laten we ons eerst richten op diegenen die nu géén bedrijfsarts hebben*

de bedrijfsarts zich uitsluitend bezighoudt met preventie van arbeidsrisico's en advisering inzake arbeidsomstandigheden. Zo bestaan in veel landen de 'werknemersarts/huisarts' en de bedrijfsarts, met duidelijk omschreven rollen.

In Nederland geeft de behandelend arts geen enkel certificerend document uit inzake ziekte/arbeidsongeschiktheid. Dát is de reden dat de verzuimbegeleiding eerst terecht kwam bij de verzekeringsarts van de bedrijfsvereniging en later, na de privatisering van de Ziektewet, bij de bedrijfsarts. Zou je nu die rollen uit elkaar halen, dan krijg je in Nederland drie artsen die zich bezighouden met een patiënt: huisarts, werknemersarts en bedrijfsarts. De werknemersarts kan daarbij medebehandelaar zijn met de andere behandelaars – dat is een voordeel. De bedrijfsarts houdt zich alleen bezig met arbeidsomstandigheden en met keuringen gericht op arbeidsrisico's.



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
- buitenlandse 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

## Veilig uitwisselen van elektronische patiëntgegevens

- Aansprakelijkheidsrisico voor artsen? <◀
- Plicht tot informatiebeveiliging? <◀
- Uitwisseling strijdig met beroepsgeheim? <◀

De KNMG en haar districten organiseren regionale bijeenkomsten over de juridische achtergronden van veilige uitwisseling van patiëntgegevens. Deze bijeenkomsten organiseert de KNMG in samenwerking met het ministerie van VWS en Nictiz.

**D**e KNMG vindt veilige uitwisseling van patiëntgegevens belangrijk voor de kwaliteit van de zorgverlening. Daarom ziet zij het als haar taak artsen te informeren over de juridische achtergronden. Tijdens de regionale bijeenkomsten komt daarom onder andere aan de orde:

- **Privacywetgeving**  
Wat is het wettelijk kader en wat zijn juridisch gezien de discussiepunten?  
*Marie-José Bonthuis, IT-jurist gespecialiseerd in privacyvraagstukken*
- **Aansprakelijkheidsrisico's**  
Welke risico's loopt een arts? Kan een arts een claim krijgen van zijn patiënt door foute gegevens uit een ander ziekenhuis?  
*Sjaak Nouwt, KNMG-jurist op het terrein van ICT, privacy en medisch beroepsgeheim*



- **Informatiebeveiliging**

Wat houdt de plicht tot informatiebeveiliging precies in? Waar kan een arts mee beginnen?

*Jaap van der Wel, jurist en informaticus, gespecialiseerd in informatiebeveiliging in de zorg*

### Accreditatie

Accreditatie is aangevraagd voor alle beroepsgroepen.

### Aanmelding en informatie

Kijk voor meer informatie en uw aanmelding op [www.knmg.nl/districten](http://www.knmg.nl/districten).

### Geplande bijeenkomsten

(Alle bijeenkomsten starten om 19.00 uur)

Districten Flevoland/Zwolle en Amsterdam	26 mei	Almere
Districten Groot Gelre/ Stedendriehoek	17 juni	Arnhem
Districten Utrecht/Gooi Eemland Noordwest V	28 juni	Utrecht
Districten Spaarne Amstel/Den Haag/Alphen-Leiden-Gouda	6 oktober	Leiden
District Limburg	13 oktober	Horst



## De zorg over de verkiezingen - 8

### KNMG: zorg dat alleen gespecialiseerde artsen arbeidsgeneeskundige en sociaal-geneeskundige zorg verrichten

Het maatschappelijk belang van hoogwaardig opgeleide sociaal-geneeskundigen is groot, maar de maatschappelijke controle op de kwaliteit van de artsen is minimaal, zo signaleert de KNMG. Oproep aan de politiek: voorkom verdere verschralling van de sociaal-geneeskundige zorg; zet in op het waarborgen van maatschappelijke participatie via gespecialiseerde sociaal-geneeskundigen.

**M**arktwerving en bezuinigingen leiden tot afnemende kwaliteit in de sociaal-geneeskundige zorg, zo signaleert de KNMG. Dit kan nadelige gevolgen hebben voor deelname van grote groepen mensen aan het maatschappelijke en arbeidsproces. De KNMG roept de politiek op daar paal en perk aan te stellen.

#### Verschralling

Een toenemend aantal van de vijfduizend artsen in de sociale geneeskunde (bedrijfsartsen, verzekeringsartsen en artsen maatschappij & gezondheid) is niet opgeleid en geregistreerd als sociaal-geneeskundige. Werkgevers in de sociaal-geneeskundige sector stellen steeds vaker basisartsen en andere minder geschoolde zorgverleners aan. Zij hebben vaak een te beperkte kennis van het werkveld. Langzaam maar zeker wordt duidelijk dat marktwerving in de bedrijfsgezondheidszorg en besparingen op de andere sociaal-geneeskundige werkterreinen leiden tot verschralling van deze zorg.

#### Breed effect

Werknemers en andere bevolkingsgroepen hebben recht op veilige en kwalitatief hoogwaardige sociaal-geneeskundige zorg door gespecialiseerde artsen. Maar ook de samenleving als geheel moet kunnen rekenen op sociaal-geneeskundigen. Zij komen op voor de belangen van grote groepen mensen en zorgen voor verhoging van de maatschappelijke participatie van (zieke) mensen. Het belang van hoogwaardig sociaal-geneeskundige inzet is dus groot, ook in economisch opzicht, maar de maatschappelijke controle op de kwaliteit van de artsen is minimaal. Een deel van de maatschappelijke gevolgen en kosten zal pas op langere termijn zichtbaar worden, zoals ontwikkelingsproblemen bij de jeugd, problemen bij opvang en reïntegratie van zieke werknemers, toename van ziekmakende invloeden in bedrijven, oplopende uitkeringen, minder participatie en een schrale openbare gezondheidszorg.

Deze ontwikkeling vervult de KNMG met zorg. De KNMG pleit er daarom voor dat de kwaliteitseisen aan de sociaal-geneeskundige zorg worden verankerd in beleid en wetgeving. Dat wil zeggen: voldoende inzet van sociaal-geneeskundige specialisten op alle terreinen waar zij deskundig in zijn, en geen verschralling door marktwerving. §



Meer informatie op [www.knmg.nl/verkiezingen](http://www.knmg.nl/verkiezingen) en op [www.knmg.nl/dossier/arbeid-gezondheid](http://www.knmg.nl/dossier/arbeid-gezondheid)

## Workshops en trainingen van het KNMG Loopbaanbureau

### • Kadertraining regionale bestuurders

Op **17 en 18 juni** biedt het KNMG Loopbaanbureau een training aan voor regionale bestuurders in **Den Dolder**. Centraal staan lobbyen, onderhandelen, netwerken en presenteren. Vaardigheden die bij iedere bestuurlijke functie van pas kunnen komen. Door gebruik te maken van praktische voorbeelden kunnen de deelnemers nieuwe tips en ideeën opdoen.

### • Workshop Schrijven van een wetenschappelijke publicatie

In **Domus Medica** in **Utrecht** houdt het KNMG Loopbaanbureau op zowel **19 mei** als **30 juni** een workshop Schrijven van een wetenschappelijke publicatie voor studenten geneeskunde,

co-assistenten, aios en basisartsen. In deze workshop komen de drie grootste valkuilen bij wetenschappelijk schrijven komen aan bod: geen ruggengraat, een rammelend skelet en een verstoorde bloedsomloop. Zowel het schrijfproces als het uiteindelijke product – een heldere wetenschappelijke publicatie – staan centraal.



Kijk voor meer informatie over deze en andere door het KNMG Loopbaanbureau georganiseerde (geaccrediteerde) workshops en trainingen voor basisartsen, aios en specialisten op [www.knmg.nl/loopbaanbureau](http://www.knmg.nl/loopbaanbureau) of mail naar [loopbaanbureau@fed.knmg.nl](mailto:loopbaanbureau@fed.knmg.nl). Hier kunt u ook terecht voor informatie over locaties en uw aanmelding.

## Artsen van NU over... (2)

### DESKUNDIG

VERANTWOORDELIJK

BETROUWBAAR

TRANSPARANT

TOETSBAAR

#### Arend Jansen, huisarts

##### Niet noodzakelijk richten op zwakke punten

Een deskundig arts hoeft zich niet noodzakelijk te richten op het bijschaven van zwakke punten. Belangrijker is het dat men zijn zwakke punten kent en patiënten zo nodig doorverwijst. Artsen moeten zich ontwikkelen in waar ze goed in zijn. Daar liggen hun affiniteit en gedrevenheid.

Je moet erop kunnen vertrouwen dat iemand met een graad het op peil houden van deskundigheid zelf serieus neemt. Ik geloof niet in het vergaand toetsen van deskundigheid. Ik ken heel deskundige collega's die tijdens de kennistoets in de opleiding slecht scoorden. Communicatievaardigheden en inlevingsvermogen laten zich slecht uitdrukken in cijfers, maar bepalen grotendeels of een patiënt een arts goed vindt.



DESKUNDIG

VERANTWOORDELIJK

BETROUWBAAR

TRANSPARANT

TOETSBAAR

#### Hugo Kolstee, gepensioneerd arts

##### Helder verslag is cruciale basis

Een cruciale basis voor transparantie is een heldere verslaglegging die zichtbaar maakt wat en waarom een arts iets doet. Met deze gegevens kan de kwaliteit van de medische zorg worden verbeterd. Maar het risico bestaat dat deze gegevens worden gebruikt om de kosten van de zorg terug te dringen. Nu al zie je een taakverschuiving naar de goedkopere nurse practitioners. Dat is in principe geen probleem, maar het mag niet zo zijn dat artsen vervolgens op hun vingers worden getikt als zij zelf een bloeddruk opmeten. Daarmee ontstaat een versnippering in de medische zorg die de kwaliteit niet ten goede komt. Een arts moet op basis van eigen inzichten kunnen handelen en de beroepsgroep moet zelf waken over het gebruik van gegevens. Dan kan transparantie worden benut waarvoor zij bedoeld is.



DESKUNDIG

VERANTWOORDELIJK

BETROUWBAAR

TRANSPARANT

TOETSBAAR

#### Wouter de Meij, psychiater

##### Is eerlijkheid altijd hetzelfde als betrouwbaarheid?

Eerlijkheid maakt niet per definitie onderdeel uit van betrouwbaarheid. Als ik een patiënt direct zeg welke diagnose ik in gedachten heb, creëer ik soms een afstand die moeilijk overbrugbaar is. We moeten juist gezamenlijk een weg zoeken uit de chaos die er altijd is. Ik streef naar wederzijdse maximale autonomie, door het traject en de dilemma's met elkaar door te spreken.

Hetzelfde geldt voor de omgang met collega's. Confronteer je een collega met een fout of bespreek je diens handelen met open mind om te zien of en waar het beter had gekund? Een betrouwbare collega en arts is ook iemand die zich bewust is van de eigen beperkingen en die voordat iets fout gaat zijn twijfels met collega's en patiënten bespreekt.



ARTSEN  
VAN NU

DESKUNDIG


VERANTWOORDELIJK

BETROUWBAAR

TRANSPARANT

TOETSBAAR

### Artsen van NU

Met de campagne Artsen van NU ([www.artsenvannu.nl](http://www.artsenvannu.nl)) wil de KNMG haar leden ondersteunen en uitdagen hun rol als medisch professional te blijven waarmaken. Artsen van NU zijn deskundig, verantwoordelijk, betrouwbaar, transparant en toetsbaar. 



## Beleidsregels SGRC Kaderbesluit CSG

Beleidsregels SGRC bij het kaderbesluit CSG van 26 september 2008.

**I De SGRC heeft in haar vergadering van 14 oktober 2009 beleidsregels vastgesteld bij onderstaande artikelen van het Kaderbesluit CSG van 26 september 2008:**

- C. 08: vereisten voor een samenwerkingsverband voor de praktijkopleiding;
- C. 09: vereisten voor het opleidingsbeleid van opleidingsinrichtingen;
- D. 17: duur van de herregistratie bij hernieuwing voor een beperkte periode.

**II De SGRC heeft in haar vergadering van 3 maart 2010 een beleidsregel vastgesteld bij het Kaderbesluit CSG van 26 september 2008, artikel:**

- B. 12: inschrijving in een opleidingsregister van de SGRC;
- C. 13: voorschriften bij het opleidingsplan van het opleidingsinstituut.

**III De SGRC heeft in haar vergadering van 3 maart 2010 een beleidsregel vastgesteld bij art. B.12 van het Kaderbesluit CSG**

**van 26 september 2008 io. art. 35 Regeling specialismen en profielen geneeskunst van 15 december 2009:**

- B. 12: uitschrijving uit een opleidingsregister van de SGRC.

**IV De beleidsregels onder I, II en III treden in werking per de datum kennisgeving in het officiële orgaan van de KNMG.**

**IV De SGRC heeft in haar vergadering van 3 maart 2010 ingetrokken per die datum de beleidsregel van 26 november 2008:**

- overgangsregeling profielregistratie arts voor Maatschappij en Gezondheid.

**V Publicatie en bekendmaking:**

- De bekendmaking van deze beleidsregels geschiedt door kennisgeving in het officiële orgaan van de KNMG.
- De kennisgeving als bedoeld in het eerste lid bevat tenminste de titel van de beleidsregels, de datum van inwerkingtreding van de beleidsregels en informatie over het verkrijgen van de integrale tekst van de beleidsregels.
- De tekst van deze beleidsregels wordt op internet geplaatst onder [www.knmg.nl](http://www.knmg.nl) onder Opleiding & registratie. §



## LHV presenteert wachtkamerposter tijdens Verkiezingsdebat 2010


**Wat heeft de politiek over voor uw zorg?** Die vraag staat centraal tijdens het Verkiezingsdebat 2010 dat de Landelijke Huisartsen Vereniging op 19 mei 2010 in café-restaurant Rootz in Den Haag organiseert. Aan dit debat nemen (aanstaande) woordvoerders zorg van de verschillende politieke partijen uit de Tweede Kamer deel.

### Politiek in de wachtkamer

Tijdens het debat wordt de LHV-wachtkamerposter gepresenteerd. Deze poster, die wordt verspreid onder alle huisartspraktijken in Nederland, geeft patiënten in een oogopslag duidelijkheid over de inzet van de politieke partijen op het gebied van de gezondheidszorg. Een inzet die uiteraard ook centraal staat tijdens het debat.

Het LHV Verkiezingsdebat vindt plaats in twee rondes: De patiënt/consument en De middelen. In de eerste ronde staat de inhoud van de zorg centraal in relatie tot het perspectief van de patiënt/consument; in de tweede ronde de mogelijkheden en onmogelijkheden in financieel opzicht. Beide rondes worden ingeleid door een externe gast die kort en

bondig zijn kijk op het onderwerp verwoordt en een scherpe aanzet tot het debat levert.

De LHV organiseert het verkiezingsdebat in afstemming met de Orde van Medisch Specialisten en de KNMP, de beroepsorganisatie van apothekers. 

### VERKIEZINGSDEBAT 2010

**Wanneer: woensdag 19 mei**

**Waar: café-restaurant Rootz,  
Grote Marktstraat 14  
Den Haag**

**Tijd: 18.00-19.30 uur**



## Voorstel Klink voor medisch specialisten onacceptabel

Demissionair minister Klink heeft een ondoordacht voorstel naar de Tweede Kamer gestuurd dat niet goed is voor de zorg. Klink denkt de uitgaven van medisch specialisten te begrenzen door de medisch specialisten vrij beroepsbeoefenaren in een budgetmodel te plaatsen met de raden van bestuur als budgethouder.

**M**edisch specialisten moeten met hun eigen ziekenhuis na aftrek van kosten gaan onderhandelen over hun honoraria. Daarbij declareren de medisch specialisten niet meer 'via' het ziekenhuis aan de zorgverzekeraar/patiënt, maar 'aan' het ziekenhuis. Voor dit plan van minister Klink is geen enkel draagvlak. Het voorstel is onacceptabel! De Orde zal zich er dan ook maximaal tegen verzetten.

De Orde deelt de zorg van de minister voor een beheerste kostenontwikkeling, maar kiest voor een budgetmodel waarbij het budget – net als in het recente verleden – bij de medisch specialisten ligt. Binnen de Kamer Vrij Beroep is dit alternatief inmiddels besproken. Dit zal op zeer korte termijn verder worden uitgewerkt in een werkconferentie.

### De Orde deelt de zorg van beheerste kostenontwikkeling

Demissionair minister Klink lijkt doelbewust aan te koersen op een conflict. De Orde van medisch specialisten zoekt dit niet op, maar schuwt de confrontatie niet. De zorg van de minister met betrekking tot een beheerste kostenontwikkeling in de zorg deelt de Orde. De Orde heeft de minister voorgesteld een budgetmodel in te voeren, waarbij de medisch specialisten budgethouder zijn. Tot 2008 was dit ook het geval en hiervoor hoeven geen wetten te worden aangepast. De doelstelling om de uitgaven van medisch specialisten te begrenzen kan op deze wijze eenvoudig worden bereikt en de medisch specialisten kunnen werkzaam blijven in het vrij beroep. De minister stelt in zijn brief dat de belastingdienst achteraf zal beoordelen (vaak na jaren) of er sprake is van vrij gevestigd ondernemerschap of loondienst. Deze rechtsonzekerheid is onacceptabel. Het lijkt er sterk op dat de minister met deze plannen de medisch specialisten vrij beroepsbeoefenaren wil onteigenen en doelbewust aankoerst op een conflict met de Orde in plaats van de problemen in de zorg samen met veldpartijen aan te pakken. De minister brengt zelfs de kostenbeheersing op korte termijn in gevaar omdat het zeer de vraag is of alle 'noodzakelijke' wetswijzigingen gehaald worden.

### Minister veroorzaakt eerst zelf de problemen


De minister komt met een ondoordacht plan, terwijl hij de problemen grotendeels zelf heeft veroorzaakt. Hij heeft bij volle verstand de budgettering van medisch specialisten in 2008(!) afgeschaft en een normatief uurtarief ingevoerd, waarvan de minister in 2007 wist dat dit zou leiden tot een stijging van de omzet. De minister heeft tijdige waarschuwingen van de Orde inzake systeemfouten in de DBC-systematiek (ondersteunerscompensatiefactoren) in de wind geslagen. Nu gebruikt de

minister deze invoeringseffecten van de 'prestatiebekostiging' om de medisch specialisten materieel in een dienstverband te dwingen.

### Rechtszekerheid in gevaar

De Orde staat voor een vrije keuze voor het werken in vrij beroep dan wel in dienstverband. Beide vormen hebben hun voor- en nadelen. De combinatie haalt echter het beste bij beide vormen naar boven. De Orde heeft een probleem met een gedwongen overgang van vrij beroep naar een de facto materieel dienstverband. De minister brengt de rechtszekerheid van een grote groep medisch specialisten in groot gevaar. Dat is voor ons onacceptabel. Het is onacceptabel dat de minister aankoerst op een onteigening van de praktijken van medisch specialisten vrij beroepsbeoefenaren. De Orde zal als deze plannen doorgaan een miljardenclaim bij Klink neerleggen. Een eventuele onteigening zal bij de rechter worden aangevochten.

### Geen draagvlak bij ziekenhuizen en medisch specialisten

Er is geen enkel draagvlak voor de huidige plannen van de minister bij raden van bestuur en medisch specialisten. De minister neemt een groot risico. Dit plan zal kunnen leiden tot onenigheid tussen de raad van bestuur en medisch specialisten vrij beroepsbeoefenaren. De patiëntenzorg is niet gebaat bij de onrust die de minister in een demissionaire fase creëert. De Orde vindt het ook verbazingwekkend dat een demissionair minister een voorstel met dergelijke verstrekende gevolgen lijkt te willen forceren. 

### Bezwaarprocedure

De Orde heeft momenteel nog een bezwaarprocedure bij de NZa lopen. De bezwaren richten zich op het begin dit jaar opgelegde kortingsbedrag en de wijze waarop een deel van de korting generiek in de tarieven is verwerkt. Het wachten is op een bezwaar op de beslissing van de NZa. De afgelopen periode heeft er veelvuldig technisch overleg plaatsgevonden met de NZa over de mogelijkheid van differentiatie van de korting. Over de hoogte van het kortingsbedrag wenst de NZa niet te overleggen. De verwachting is dat de NZa eind mei/begin juni een besluit neemt over de uiteindelijke hoogte van het kortingsbedrag en de differentiatie. Op het moment dat blijkt dat in het besluit de hoogte van het kortingsbedrag nog steeds is gebaseerd op ondeugdelijke cijfers zal de Orde ook hiervoor opnieuw naar de rechter stappen.



Kijk voor meer nieuws over dit onderwerp op [www.orde.nl](http://www.orde.nl).