

Federatienieuws

VOORZITTERSCOLUMN

The F word

Fraude. In 2011 werd mij gevraagd naar belangrijke thema's in de verzekeringsgeneeskunde.¹ Een van die thema's: 'de verzekeringsarts als fraudemedewerker: beroepsgeheim of spreekplicht?' Je zag de bui toen al hangen.

Wat was er aan de hand? Een grootschalige fraudezaak met pgb's en WAO/WIA-gelden, waarin psychiaters figureerden die grossierden in 'dubieuze' medische verklaringen. In die zaak vond het Openbaar Ministerie het bijzonder vervelend dat die verzekeringsartsen hun medische dossiers niet subiet afgaven om de opsporing en vervolging een handje te helpen.² U snapt dat zij dat niet deden vanwege hun beroepsgeheim. Uiteindelijk moest het op een gerechtelijk bevel aankomen om die dossiers in handen te krijgen. Mooi opgelost?

Nou nee, vonden onze bewindslieden van VWS en SZW. Die barrière bij de dokters was maar vervelend en werkt ook zo vertragend... Sindsdien broeden de ministeries op mogelijkheden om die gegevensoverdracht te vergemakkelijken.³

Fraudegevoeligheid krijg je cadeau bij steeds complexere of open-einde-regelgeving. Gevolg: de bestrijding ervan schiet omhoog op de politieke agenda. Fast forward naar nu. De Sociale Verzekeringsbank (SVB) mocht de pgb's ter hand nemen. Daar is het inmiddels gezellig toeven zoals u dagelijks in de krant kunt lezen. Maar hoe nu te komen aan die medische gegevens bij zorg- en arbeidsongeschiktheidsfraude?

Het heeft even geduurd maar ze zijn eruit: een wettelijke regeling met een aangifteplicht bij vermoeden van fraude.⁴ Die aangifteplicht geldt dan ook voor 'medische beroepsbeoefeningen' werkzaam bij instanties als UWV, SVB en

CIZ. Verzekeringsartsen en medisch adviseurs dus. Wij dachten dat het ministerie zou komen met het regelen van een wettelijke *bevoegdheid*. Maar nee hoor. Gelijk doordenderen naar een wettelijke *verplichting*. Dat is tenminste duidelijk! Zijn ze ook niet afhankelijk van de luimen van individuele artsen. Belangrijk argument: dan hoeven die dokters ook niet bang te zijn om voor de tuchtrechter te worden gesleept wegens het schenden van hun beroepsgeheim. De in de nek hijgende tuchtrechter doet het altijd goed bij dokters. Een sterk staaltje 'wij weten wat goed voor u is'. Laat ik nou altijd begrepen hebben dat het beroepsgeheim niet wordt verkwanseld voor financiële belangen. Je doorbreekt het geheim hoogstens bij dreigende gezondheidschade. Naïef.

Zijn wij, verzekeringsartsen, van de fraudebestrijding? Nee. Zijn wij van de goede besteding en toebedeling van collectieve middelen? Ja! Wie recht heeft krijgt wat hem toekomt en wie geen recht heeft niet.⁵ In een fractie van de gevallen is er sprake van uitkeringsfraude. Moeten wij het beroepsgeheim daarvoor opofferen? Om vervolgens in meer dan 99 procent van de gevallen het realiseren van een vertrouwensrelatie met integere cliënten te bemoeilijken? Ik dacht 't niet. Wij wensen deze uitzonderingspositie in het intercollegiale verkeer niet. Dit raakt ook u, collega's huisartsen en specialisten. Wilt u dat via de achterdeur de door u aan ons verstrekte gegevens worden prijsgegeven voor het 'hogere' doel van de fraudebestrijding?

Collega's: graag uw mening ...
Bewindslieden: beter ten halve gekeerd ...

De voetnoten vindt u onder deze column op medischcontact.nl

“

JIM FAAS



Aangifte-
plicht bij
vermoeden
van fraude
moet van
tafel



Jim Faas
voorzitter NVVG
[@JimFaas](https://twitter.com/JimFaas)



Wordt jouw opleider de beste opleider van Nederland?

Dit jaar wordt voor de zesde keer op rij de Opleidingsprijs uitgereikt. Het thema van dit jaar is 'e-Health: H@ck your healthcare'. Zet jouw opleider zich in voor verbetering van de opleiding? Is er aandacht voor differentiatie en verdieping? Is hij of zij de opleider van de toekomst?

Kortom: vinden jullie als aiosgroep dat jullie opleider de beste is en dat hij/zij het verdient om in het zonnetje gezet te worden? Schroom niet en nomineer jullie opleider!

Dit doe je door tussen vóór 28 juli de online vragenlijst op de website van De Jonge Specialist (dejongespecialist.nl) in te vullen. Een kritische vakjury zal uit deze aanmeldingen de

beste drie kandidaten selecteren. Op de AIOS Upgrade van vrijdag 4 december kiezen de aanwezige aiossen de winnaar. Deze verdient, naast de eeuwige roem, een geldbedrag dat gebruikt mag worden om de kwaliteit van de opleiding verder te verbeteren.

Nomineer, en wie weet mag jouw opleider zich dit jaar de beste opleider van Nederland noemen. 

Inschrijving voor het **MMV-congres** op 9 december is geopend

Wanneer en waar?

Woensdag 9 december van 9.30 tot 17.30 uur in congrescentrum NBC te Nieuwegein.

Korting op toegangsprijs

De entreprijs voor het congres is 295 euro (inclusief lunch, versnaperingen en drankjes). Voor aiossen en snelle inschrijvers geldt een speciaal tarief.

- Vroegboektarief: 250 euro (tot 01-09-2015)
- Aiossen: 175 euro

Wat is er te doen?

- **Flitstrainingen:** snel op de hoogte en de volgende dag direct aan de slag
- **Workshops:** praktische informatie, praktijkvoorbeelden en veel oefenen!
- **Symposia:** relevante informatie in praktijkgerichte presentaties en discussiëren met collega's
- **Persoonlijk advies** en concrete handvatten van deskundigen
- **Inspiratie** en motivatie van collega-opleiders

Onderwerpen

U kunt kiezen uit maar liefst 29 workshops en 13 flitstrainingen over onder meer het opleidingsklimaat, kwaliteitszorg medische

vervolgopleidingen, ervaringen met dedicated schakeljaar, opleidingsdilemma's en ICT in de zorg.

Programma

- 09.30 Opening door dagvoorzitter: prof. dr. Rutger Jan van der Gaag
- 09.45 Spreker: prof. dr. Thijs H. Homan
- 10.30 Workshopronde 1
Workshop of afspraak met MMV op Maat
- 12.45 Lunch
- 13.45 Spreker: prof. dr. Fedde Scheele
of flitstraining
- 14.45 Workshopronde 2
Workshop of afspraak met MMV op Maat
- 17.00 Centrale afsluiting
- 17.15 Netwerkborrel

Programma en inschrijven: knmg.nl/modernisering/congres. Daar vindt u ook het volledige aanbod van workshops en flitstrainingen.



Waarom informatie cruciaal is bij preventief medisch onderzoek

Welk effect hebben preventieve bevolkingsonderzoeken op de samenleving? Daalt de kans om vroegtijdig te overlijden of is iedereen potentieel patiënt? Deze vragen bediscussieerden dokters, epidemiologen, wetenschappers en ethici zondag 7 juni in een debat over de preventieparadox van KNMG District Amsterdam in De Balie.

Preventief medisch onderzoek moet hand in hand gaan met goede informatievoorziening. Toch zou die voorziening een stuk beter kunnen, vindt epidemioloog Luc Bonneux, één van de sprekers in De Balie. Hij schetst als voorbeeld het bevolkingsonderzoek naar borstkanker. Vrouwen die daaraan deelnemen, hebben volgens hem geen flauw benul van de baten en schade. Sterker nog: de voordelen van screening worden rooskleurig voorgesteld, terwijl de nadelen vaak worden verzwegen. Bonneux pleit daarnaast voor onafhankelijk onderzoek naar de screening op borstkanker, omdat hij vindt dat het effect nog steeds niet bewezen is.

Hoewel de overige deelnemers aan de discussie dat standpunt niet delen, heerst er consensus over het feit dat prevalentie, de ernst en de behandelmogelijkheden belangrijk zijn bij preventief medisch onderzoek. En die moeten in proportie zijn, vindt Annelien Bredenoord, medisch ethicus en Eerste Kamerlid voor D66. Er wordt immers een grote groep benaderd waarvan slechts een klein deel profijt heeft. Ook brengt preventief onderzoek altijd een schadelast met zich mee, bijvoorbeeld de angst wanneer een dergelijke oproep op de deurmat valt, en de onnodige angst dan wel opluchting bij een foutpositieve of foutnegatieve uitslag. En dan is er nog de kans op schade aan het lichaam als gevolg van een onderzoek, waardoor gezonde mensen potentieel patiënt kunnen worden. Voorzitter van de Gezondheidsraad Pim van Gool erkent de risico's. Het maakt de afweging delicaat. Toch is het volgens hem gevaarlijker om niet te screenen. Eventuele risico's moeten daarom in relatie tot de algehele winst worden gezien.

Het zet het belang van informatievoorziening nog meer voorop. Bredenoord: 'Uit onderzoek blijkt dat mensen in eerste instantie meteen mee willen doen aan een preventief medisch onderzoek. Als er vervolgens meer informatie komt over de risico's, zien we dat mensen gehinderd worden door die kennis en zich bewust



v.l.n.r.: Annelien Bredenoord, Pim van Gool en Luc Bonneux.

zijn van de negatieve effecten. Dit vraagt om betere en meer informatievoorziening. Niet alleen via folders, maar bijvoorbeeld ook via multimediale kanalen. Goede informatie maakt een bewuste afweging mogelijk tussen wel of niet verder behandelen.' Van Gool benadrukt dat hier voorzichtig mee moet worden omgesprongen. 'Er moet een gezond evenwicht zijn tussen die algehele informatievoorziening en het geven van gedegen en gewetensvolle, volledige voorlichting.'

Lost een nationale DNA-test hierin iets op? Technisch en financieel lijkt het haalbaar, denkt biomedisch wetenschapper Marc van Mil. Toch kleeft er een 'maar' aan. DNA levert namelijk meer onzekere dan zekere informatie op. 'Er zijn situaties dat je mensenlevens kunt redden, maar dit gaat om kleine getallen. Het gros van de mensen krijgt echter te horen dat ze een verhoogde of verlaagde kans op iets hebben ten opzichte van het gemiddelde.' De vraag is of zo'n test dan nodig is. Want wat moet een patiënt met deze bijvangst', waarvan hij niet weet of en wanneer deze tot uiting komt? Of, om de woorden van Bonneux te gebruiken: 'Het uitlezen van DNA is als een roman in het Tsjetsjeens. Wellicht reuze interessant, maar als je geen Tsjetsjeens spreekt, kun je er niets mee.'

Hoe preventieve screening zich in de toekomst verder ontwikkelt, is nu nog moeilijk te beantwoorden. Verschillende scenario's zijn mogelijk. Annelien Bredenoord verwacht dat gezonde mensen vaker in aanraking komen met preventieve screening, als gevolg van de eerder genoemde bijvangst. Informatie is dan ook cruciaal, omdat dit voor de burger de enige manier is om een autonome, vrijwillige beslissing te nemen. 'Het geven van die informatie is de morele plicht van hulpverleners.'^{knmg}

* De preventieparadox is de tweede aflevering in een drieluik over de rol van angst en risicomijding in de zorg. Het debat in De Balie in Amsterdam is georganiseerd in samenwerking met KNMG District Amsterdam, 'Optimale zorg-Dappere dokters', huisartsenkring Amsterdam en Het Parool.

Wat betaalt u aan de KNMG?

Deze maand verstuurt artsenfederatie KNMG diverse nota's. Hoe steekt dit in elkaar en waar draagt u aan bij? Over de federatieve afdracht aan de KNMG en de vrijwillige bijdrage aan districten.

Deze maand verstuurt artsenfederatie KNMG diverse nota's. De buitengewoon leden (voormalige individuele leden, niet aangesloten bij een beroepsvereniging) ontvangen een factuur voor hun nieuwe contributie. Alle andere, via hun beroepsvereniging bij de KNMG aangesloten artsen ontvangen een nota voor de vrijwillige districtsbijdrage.

Federatieve afdracht

Artsen die (automatisch) via hun beroepsvereniging bij de KNMG zijn aangesloten, ontvangen geen aparte nota voor KNMG-contributie. Hun beroepsverenigingen dragen een deel van de door hen ontvangen contributie af aan de overkoepelende artsenfederatie. Ieder jaar bepaalt het federatiebestuur, bestaande uit bestuurders van de zeven beroepsverenigingen en De Genees-

kundestudent, wat zij afdragen aan de KNMG om de beroeps-overstijgende belangen te behartigen. Per jaar bepalen de federatiepartners dus zelf een gemiddeld bedrag per aangesloten arts. De lid-verenigingen dragen naar rato van hun aantal leden een bedrag af aan de KNMG.

Samenstelling inkomsten

Wij grijpen deze gelegenheid graag aan om u te informeren over de samenstelling van de inkomsten van de KNMG en hoe wij deze besteden om ons overkoepelende werk voor alle artsen in Nederland te doen. In een factsheet licht de KNMG de financiële basis toe om haar werk te doen en hoe u daar via uw beroepsvereniging aan bijdraagt.

Ook vindt u informatie over federatieve afdracht en lidmaatschap van de beroepsvereniging en informatie over de buitengewoon leden en de vrijwillige afdracht aan de KNMG-districten. [knmg](#)

De factsheet vindt u via knmg.nl/factsheets of scan de qr-code.



Wat doet de KNMG voor u?

Standpunten, richtlijnen en ondersteuning

De KNMG maakt zich sinds de oprichting in 1849 sterk voor de kwaliteit van de beroepsuitoefening en de volksgezondheid. De federatie richt zich op dossiers die de verschillende beroepsverenigingen overstijgen en dus voor alle artsen relevant zijn. De KNMG behartigt de belangen van artsen op deze terreinen en heeft een stevige stem in het maatschappelijk en politieke debat en in de media. Resultaten van onze inspanningen zijn onder meer gedragsregels voor artsen, de meldcode kindermishandeling en handreikingen zoals 'beroepsgeheim en politie/justitie'. De KNMG is initiatiefnemer van het project ABS-artsen om te voorkomen dat artsen en hun patiënten schade oplopen vanwege een verslaving en uitvoerder van het Steun en Consultatie bij Euthanasie in Nederland (SCEN)- programma, dat artsen opleidt om deskundig en onafhankelijk advies te geven aan collega-artsen bij euthanasie of hulp bij zelfdoding.

Diensten van de KNMG

U kunt gratis gebruik maken van medisch ethisch en gezondheidsrechtelijk advies van de KNMG Artseninfolijn. Ook ontvangt u (eventuele) korting op KNMG-workshops, -trainingen en -congressen en op producten en diensten van het KNMG Loopbaanbureau.

Medisch Contact, informatie en discussieplatform

De KNMG biedt medisch nieuws en een discussieplatform via knmg.nl (inclusief artsenpanel), medischcontact.nl en artsinspe.nl. Aangesloten artsen ontvangen gratis het tijdschrift Medisch Contact, het weekblad van de KNMG, en tweewekelijks de digitale nieuwsbrieven van de KNMG. Wij verwelkomen uw input en ideeën via het KNMG-artsenpanel en via de discussie in de districten.

(Her)registratie

De KNMG voert daarnaast ook een aantal publiekrechtelijke taken uit voor alle artsen in

Nederland. Deze werkzaamheden betreffen de regelgeving en handhaving hiervan rond opleiding en (her)registratie van huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde, medisch specialisten en sociaal-geneeskundigen. Dit wordt door twee organen in goede banen geleid door het College Geneeskundige Specialismen (CGS) en door de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS).

En nog veel meer

De KNMG draagt bij aan GAIA, het gemeenschappelijke accreditatiesysteem, voert een accreditatiebureau voor algemene nascholing van medisch specialisten en het accreditatiebureau voor nascholing van huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde en artsen verstandelijk gehandicapt. Ook is de KNMG opdrachtgever van het langjarige project Modernisering Medische Vervolgopleidingen.

Eerste lustrum voor vrouwelijke leiders in de zorg

Voor de vijfde keer komen honderden vrouwen werkzaam in leidinggevende posities in de zorg bij elkaar om zich te laten inspireren en motiveren. Dit jaar is het thema 'Succes zonder stress'. Een van de sprekers is zorgmanager van het jaar 2015 Anja Schouten. Het congres vindt plaats op donderdag 19 november in het Achmea Congrescentrum in Zeist en wordt georganiseerd door de Young Girls Community.

Wat is succes eigenlijk? En wat zijn de kwetsbare kanten van succes? Hoe zet je de juiste energie in zodat er verbinding ontstaat tussen kennis, kunde en emotie? Deze vragen en nog veel meer komen aan bod tijdens dit lustrumcongres. Het congres opent dit jaar met een vogelvlucht langs een aantal succesvolle innovaties in de zorg. Vervolgens zijn er twee rondes van masterclasses rondom het thema 'Succes zonder stress', zoals: succesvol samenwerken, ken je drijfveren, en mindfulness. De masterclasses worden onder meer gegeven door Carina Benninga, Van Ede & Partners, Inge Nuijten, Redpoint Company en Miriam Notten, La Red.

Het congres sluit af met twee interviews met toonaangevende zorgbestuurders. Anja Schouten, voorzitter raad van bestuur van Zorgbalans en zorgmanager van het jaar 2015, gaat zorgvuldig om met haar tijd. 'Ik ben baas over mijn eigen tijd. Ik kan heel goed nee zeggen en ik kan ook heel goed niets doen. Dat is belangrijk!' Mirjam van Velhuizen-Lormans, lid raad van bestuur van het UMC Utrecht, denkt dat er geen succes kan zijn met te veel stress. 'De kunst is om er ontspannen in te zitten.' Aansluitend op deze interviews is ruim tijd ingepland voor ontmoetingen met bijvoorbeeld Wendela Hingst, algemeen directeur KNMG, Lia de Jongh, voorzitter raad van bestuur Magenta Zorg en bestuurslid ActiZ die binnen hun organisaties veel belang hechten aan leiderschap. *kmg*

Meer informatie en inschrijven: vrouwelijkeleidersinzorg.nl

CONGRES 19.11.2015



'SUCCES
zonder
STRESS'

www.vrouwelijkeleidersinzorg.nl

LHV en Nivel starten publiekswaarschuwing Kiesuwhuisarts.nl

Op woensdag 1 juli gaat de nieuwe publiekswaarschuwing Kiesuwhuisarts.nl live, om patiënten te helpen bij het vinden van een huisartsenpraktijk op basis van de objectieve, niet-commerciële en betrouwbare gegevens van de Nivel-huisartsenregistratie. Vanaf deze week benadert het Nivel hiervoor al hun contactpersonen in de huisartsenpraktijken.

Tot begin 2014 vermeldde Kiesbeter.nl (van de Rijksoverheid) etalagegegevens van huisartsenpraktijken in Nederland. De LHV en het Nivel hebben de handen ineengeslagen om deze gegevens weer toegankelijk te maken voor het publiek. Op Kiesuwhuisarts.nl kunnen consumenten een huisartsenpraktijk zoeken op plaats of postcode, waarna de dichtstbijzijnde huisartsenpraktijken op een kaart worden getoond. Vervolgens kan de websitebezoeker meer informatie per huisartsenpraktijk bekijken en de praktijkwebsite bezoeken.

Actualiseren van uw praktijkgegevens

De huisartsenregistratie van het Nivel vormt sinds jaar en dag een unieke en vaste databron voor overheidsinstellingen, beleidsmakers, beroepsverenigingen en wetenschappelijke onderzoeken. Huisartsenpraktijken worden vanaf deze week aangeschreven om via de online-huisartsenregistratie toestemming te geven voor het plaatsen van hun praktijkgegevens op Kiesuwhuisarts.nl. Standaard worden alleen de algemene (openbare) gegevens van de huisartsenpraktijk gepubliceerd, andere gegevens alléén met expliciete goedkeuring. Wijzigingen kunnen op elk moment worden doorgegeven, via de online-huisartsenregistratie of via een knop op Kiesuwhuisarts.nl. 

Instemming minister met besluiten CGS

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft ingestemd met de volgende besluiten van het CGS:

- besluit van 22 december 2014, inhoudende wijzigingen van kaderbesluit CHVG, kaderbesluit CSG (voor zover van toepassing op de wettelijke erkende specialismen), besluit nucleaire geneeskunde, besluit oogheelkunde en besluit pathologie;
- besluit van 11 februari 2015 van het CGS inhoudende besluit radiologie.

In de Staatscourant van 28 mei is mededeling gedaan van de instemming van genoemde besluiten. De besluiten treden in werking op 1 juli en kunt u vinden op de website knmg.nl/cgs. 

Nu beschikbaar: discussie- en onderwijsmodule

Passende zorg in de laatste levensfase

Wel of niet kiezen voor meer diagnostiek en behandeling in de laatste levensfase? Wanneer een patiënt in te lichten over de naderende dood? Regelmatig staan artsen voor deze dilemma's. De discussie- en onderwijsmodule 'Niet alles wat kan, hoeft' bevat uitgebreide casuïstiek en achtergrondinformatie voor een gedachtenuitwisseling over hoe samen te komen tot passende zorg.

Hoe bereiken we dat mensen in de laatste periode van hun leven geen behandelingen meer krijgen die hen eerder schaden dan baten? Met de patiënt praten en samen afwegen is hiervoor belangrijk, maar dat is nog lang niet gewoon. Vaak lijkt 'doen' ook beter dan 'laten'.

De praktische discussie- en onderwijsmodule 'Niet alles wat kan, hoeft' gaat in op dit soort mechanismen. De uitgebreide casuïstiek besteedt aandacht aan keuze-dilemma's in verschillende situaties en contexten. Artsen kunnen deze module gebruiken voor discussie in het eigen team en in multidisciplinaire setting, maar zeker ook voor onderwijsdoel-

einden. Dit draagt direct bij aan het bespreekbaar en grijpbaar maken van 'passende zorg' in de praktijk: het verleggen van de focus van medische mogelijkheden naar de kwaliteit van zorg en keuzes die artsen samen met de patiënt kunnen maken als de laatste levensfase in zicht is.

Download de discussie- en onderwijsmodule op knmg.nl/passendezorg. Hier vindt u ook het bijbehorende rapport 'Niet alles wat kan, hoeft'. Passende zorg in de laatste levensfase. 

De onderwijsmodule vindt u via knmg.nl/passende-zorg of scan de qr-code.



Federatie KNMG
Koninklijke Nederlandsche
Maatschappij tot bevordering der
Geneeskunst
R.J. van der Gaag, voorzitter
J.W. Hingst, algemeen directeur
Mercatorlaan 1200, 3528 BL Utrecht
Postbus 20051, 3502 LB Utrecht
tel. 030 2823 800, info@fed.knmg.nl
knmg.nl



FEDERATIEPARTNERS

Federatie Medisch Specialisten
F.H.G. de Grave, algemeen voorzitter
B.J. Heesen, directeur
tel. 030 2823 650
secretdemedischspecialist.nl
demedischspecialist.nl



De Geneeskundestudent
E.J. Duijzer, voorzitter
tel. 030 28 23 827
info@degeneeskundestudent.nl
degeneeskundestudent.nl



KAMG
Koepel Artsen Maatschappij
en Gezondheid
R.A.C.L. Héman, voorzitter
R. Duzijn, directeur
tel. 030 3033 662
bureau@kamg.nl, kamg.nl



LAD
Landelijke vereniging van
Artsen in Dienstverband
C. Keijzer, voorzitter
C. van den Brekel, directeur
tel. 030 6702 702
bureau@lad.nl, lad.nl



LHV
Landelijke Huisartsen Vereniging
N.A. Kalsbeek, voorzitter
L. Hennink, algemeen directeur
tel. 030 2823 723
lhv@lhv.nl, lhv.nl



NVAB
Nederlandse Vereniging voor
Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde
G.B.S. Penders, voorzitter
C. van Vliet, directeur
tel. 030 2040 620
kwalitytsbureau@nvab-online.nl
nvab-online.nl



NVVG
Nederlandse Vereniging voor
Verzekeringsgeneeskunde
W.A. Faas, voorzitter
S. van der Burg-Vermeulen, directeur
tel. 030 6868 764
secretariaat@nvvg.nl, nvvg.nl



Verenso
Specialisten in
ouderengeneeskunde
N.M. Nieuwenhuizen, voorzitter
F.J. Roos, directeur
tel. 030 2823 481
info@verenso.nl, verenso.nl

