

# BRIEVEN

woorden; de redactie behoudt zich het recht voor de brieven te redigeren en in te korten. Een brief betekent niet dat de redactie de inhoud onderschrijft.

agen, dan is zijn taak  
lfase ook minder  
De specialist heeft  
ezegd: 'Als er iets is,  
aar direct naar het  
is.' Daarbij de sug-  
kkend dat de huis-  
at moment niet de  
en persoon is.  
deaal zijn als de  
afwisselend bij spe-  
huisarts zijn. Met  
praken over de fre-  
n de inhoud van de  
. De huisarts kan  
aasten, het 'systeem'  
tiënt heen begelei-  
nen en eventueel  
i voor psychosociale

us 2006  
E VAN ANDEL EN  
ARNHEM, beiden huisarts  
's

## boos over artsentitel (9)

De artsentitel afpak-  
ken is kwetsend,  
onlogisch en boven-  
lagen onnodig.  
BIG is bedoeld om  
orgen dat patiën-  
en behandeld door  
en bevoegde art-  
cht wordt van prak-  
: artsen geëist dat zij  
vaamheid onderhou-  
scholing en prak-  
ing. En terecht con-  
le overheid dit ter-  
ring van de patiënt.  
r dienen de middelen  
stratie, titelbescher-  
tuchtrecht.  
de wet dan ook  
r deze bedoeld is:  
ktiserende artsen.

v.medschcontact.nl.  
iele referenties. Via  
e site reageren op artike-  
logd.

De gedachtesfout die mijns  
inziens bij het ontwerp van  
de Wet BIG is gemaakt, is om  
de titel 'arts' onderdeel van de  
wet te maken. Beter zou zijn  
geweest om een andere titel  
te bedenken waarmee geregis-  
treerde artsen zich zichtbaar  
voor iedereen onderscheiden  
van niet-geregistreerde art-  
sen, bijvoorbeeld met de titel  
'arts BG' (BIG-geregistreerd)  
of 'praktiserend arts'. Hiermee  
voeg je iets dat extra verwor-  
ven is aan je titel toe, in plaats  
van een verworven acade-  
mische titel van niet-prak-  
tiserende artsen ongeldig te  
verklaren. Door de Wet BIG  
uitsluitend van toepassing te  
laten zijn op praktiserende  
artsen zijn de niet-praktise-  
rende artsen niet bevoegd om  
voorbehouden handelingen  
te verrichten en mogen zij  
de beschermde BIG-titel niet  
voeren. Een bijkomend voor-  
deel is nog dat hiermee een  
heleboel bureaucratie wordt  
bespaard.

Schiedam, september 2006  
ELS M. DE BRUIJN, arts

## Artsen boos over verlies artsentitel (10)

 In het bericht  
'Artsentitel-kwestie  
treft vrouwelijke art-  
sen' (MC 36/2006: 1395)  
wordt niet overwogen dat ook  
alle gepensioneerde artsen  
met deze dreiging te maken  
hebben. Iedere ouder wor-  
dende arts krijgt voor zich  
of zijn huisgenoten te maken  
met een meestal toenemend  
aantal medicijnen, voorge-  
schreven door steeds toe-  
nemend aantal specialisten.  
Aangezien deze specialisten  
meestal een of twee keer per  
jaar worden bezocht, kan de  
gepensioneerde arts tot op  
heden zelf zijn herhalings-

recepten schrijven - zonder  
daarvoor de specialist of huis-  
arts lastig te vallen om een  
herhalingsrecept te vragen.  
Als de plannen van minis-  
ter Hoogervorst, op de val-  
reep van zijn verdwijning uit  
de politiek, niet tegengehou-  
den worden door de Eerste  
Kamer, dan kunnen de ach-  
terblijvende ambtenaren - in  
een tijd waarin besparing de  
hoofdtoon voert - te maken  
krijgen met de volgende,  
blijkbaar door hen niet voor-  
ziena extra kosten.  
- Voor ieder herhalingsrecept  
rekent de huisarts kosten die  
niet zouden zijn ontstaan als  
de gepensioneerde arts zijn  
eigen herhalingsrecept had  
kunnen schrijven;  
- Een ongetwijfeld in het  
leven geroepen actiegroep zal  
terugvordering eisen van de  
indertijd betaalde kosten voor  
de BIG-registratie (à 200 gul-  
den), op grond waarvan ons  
indertijd was voorgespiegeld  
dat wij de bevoegdheid tot  
zelf recepten schrijven zou-  
den behouden. Van het grote  
aantal gepensioneerde art-  
sen kan dan een forse schade-  
claim worden verwacht.

Epse, september 2006  
PROF. DR. A.F.L. KLOKKE, n.p.

## Huisartsen verliezen grip op eigen posten (2)

 In het artikel  
'Huisartsen verliezen  
grip op eigen pos-  
ten' (MC 33-34/2006: 1288)  
komt het project spoed-  
post Alkmaar ter sprake. De  
manier waarop dit project in  
het artikel wordt beschreven,  
is naar onze mening onvol-  
ledig en niet geheel correct.  
Graag geven we hierbij een  
aanvulling.

In Alkmaar zijn sinds begin  
2005 drie partijen bezig te  
komen tot invulling van een  
spoedpost die door huisart-  
sen en Medisch Centrum  
Alkmaar gezamenlijk wordt  
gerund. Die partijen zijn: de  
coöperatieve Huisartsenpost  
Alkmaar (HAPA), de Regio-  
nale Huisartsen Vereniging  
Noord-Kennemerland (RHV)  
en het Medisch Centrum  
Alkmaar (MCA).  
Na grondig onderzoek van  
diverse aspecten en na voort-  
durend en zorgvuldig over-  
leg tussen alle betrokkenen  
zijn we tot een goed voorstel  
gekomen voor de op te zetten  
spoedpost. Ons plan bevatte  
alle zorginhoudelijke, finan-  
ciële, personele en bestuurs-  
organisatorische elementen  
om als ziekenhuis en huis-  
artsen gezamenlijk een 7x24-  
uurs afgestemde en efficiënte  
spoedzorg te kunnen bieden  
voor de regiobevolking. Dit  
plan was niet bedacht door  
managers, maar was juist  
door actieve participatie van  
zeker 25 huisartsen en spe-  
cialisten tot stand gekomen.  
Het was een plan dat erop is  
gericht dat overdag juist de  
eigen huisartsenpraktijk de  
spoedzorg verzorgt. Een  
plan waarbij ziekenhuis en  
huisartsen de uitvoering  
in de eigen regio verzor-  
gen. Waarbij de huisartsen  
de regie over de eerstelijns  
spoedzorg en de zelfverwij-  
zers behouden. Een plan dat,  
zo bleek eind mei van dit jaar,  
helaas acht stemmen tekort  
kwam om te kunnen reke-  
nen op draagvlak bij de huis-  
artsen.

Amsterdam, augustus 2006  
HANS KEDZIERSKI, voorzitter stuur-  
groep project spoedpost Alkmaar en voor-  
zitter raad van bestuur Medisch Centrum  
Alkmaar,  
HARRIE STERKE, directeur van  
Huisartsenpost Alkmaar e.o.,  
HETTI WILLEMSE, projectleider project  
spoedpost Alkmaar en directeur adviesbu-  
reau Publicarea