

# Bereidheid VVAA te prijzen om actie behoud vrije zorgverlenerskeuze te ondersteunen



In de media is de laatste weken onrust onder zorgverleners en patiënten te signaleren over de plannen van minister de Jonge van VWS om op korte termijn de Zorgverzekeringswet(Zvw) te wijzigen. Met die wijziging wil hij het aandeel van de ongecontracteerde zorg in de zorgverlening verkleinen. Daarom grijpt VWS met een nieuw wetsvoorstel in bij vergoedingspercentages voor ongecontracteerde zorg. Dat wil hij bereiken door bij wet zorgverzekeraars toe te staan de bedragen die deze uitbetalen aan ongecontracteerde zorgaanbieders verder te verlagen dan de 75% van de gecontracteerde bedragen die ze nu betaald krijgen. Details over de wijzigingen zijn nog niet bekend wel de marsrichting door subtiel lekken naar geselecteerde media. In 2014 ondersteunde de Vereniging Van Artsen Automoblisten(VVAA) op effectieve wijze de patiënten en zorgverleners die te hoop liepen tegen de toenmalige poging om ook de vrije zorgverlenerskeuze in te perken. Die bereidheid blijkt er nu weer te zijn.

## VVAA

Menigeen kent de VVAA als bedrijf dat zorgverleners op veel terreinen verzekeringen levert en hen bedrijfsmatig ondersteunt. Het bedrijf opereert onder de vereniging VVAA die enig aandeelhouder is van het bedrijf VVAA. Deze vereniging kent statutair alleen zorgverleners als leden, geen zorginstellingen. Zie art. 3 en 5 van die statuten. Het doel

van de vereniging is volgens artikel 3 van de statuten het behartigen van de materiële en immateriële belangen van de leden. Terwijl de klassieke zorgkoepels zoals de LHV en KNMG de laatste 10 a 15 jaren steeds meer de oren lieten hangen richting overheid, heeft de VVAA het behartigen van de belangen van de zorgverleners de laatste paar jaren serieuzer genomen. De VVAA roert zich dan ook in het maatschappelijk debat rondom vraagstukken in de zorg.

## **Opzettelijk onduidelijke communicatie**

Vanuit het ministerie van VWS is er al meerdere maanden geen duidelijkheid over de exacte inhoud van het wijzigingsvoorstel van de Zvw. VWS weet dondersgoed dat het een gevoelig onderwerp is. Wat de argwaan van meerdere beroepsgroepen in de zorg deed opvlammen was ook het signaal dat minister Hugo de Jonge het wetsvoorstel eigenlijk in corona-tijd snel door de Staten generaal wil hebben. Naast het ontbreken van de exacte inhoud is ook het tijdstip van inbreng bij de Tweede kamer onduidelijk. VWS lijkt het allemaal liefst voor het zomerreces door de Tweede Kamer gehaald te hebben. Signalen uit het parlement lijken erop te wijzen dat fracties het toch over het zomerreces heen willen tillen.

## **Zorgvisie**

Op 19 juni 2020 staat er dan plotseling een artikel op de website van het online magazine Zorgvisie van de hand van Thijs Rösken. Daarin komen toch wat meer details boven water. Het heeft er alle schijn van dat VWS via een dergelijk zorgmagazine toch op een subtiele wijze de inhoud van wat men wil "lekt" richting het veld. VWS wil volgens het artikel het zogenaamde hinderpaalcriterium niet uit de Zorgverzekeringswet laten verdwijnen. Men legt een duidelijker definitie ervan vast. Dat hinderpaalcriterium is er om te bewaken dat de drempel voor patiënten niet te hoog wordt om met een naturapolis toch naar ongecontracteerde zorgaanbieders te

gaan. Waar nu vaak het idee is dat bij vrijwel elke behandeling ongecontracteerde zorg voor ongeveer 75 procent van het normale tarief vergoed wordt, zijn de percentages straks gedifferentieerd.

## **Artikel 12 en 13 Zvw**

In 2014 probeerde de toenmalige minister Schippers, de Zvw te wijzigen door een aanpassing van artikel 13. Oplettende critici van het huidige VWS-beleid wijzen erop dat VWS nu waarschijnlijk ook artikel 12 wil aanpassen. Artikel 13 gaat betreft de bepaling in de wet over het hinderpaalcriterium. Dat de vergoeding niet zo laag mag zijn voor een ongecontracteerde zorgverlener dat de patiënt een financiële hinderpaal ervaart bij de keuze van de zorgverlener. In artikel 12 staat dat per Algemene Maatregel van bestuur er bepaald kan worden dat zorg alleen vergoed wordt als er sprake is van een contract. Dus dat er zonder contract geen betaaltitel meer is.

## **Ongecontracteerden eruit werken**

Het is overduidelijk dat zowel VWS als de zorgverzekeraars af willen van de ongecontracteerde zorgverleners. In naam zegt men dat veel ongecontracteerde zorgverleners kostenverhogend werkt en fraude bevordert. Bij nadere beschouwing is fraude binnen ongecontracteerden en gecontracteerden, soms een grote partij, even groot. Vergeten wordt dat zorgverzekeraars een aantal ongecontracteerden gezien hun kleinschaligheid niet wil contracteren. Daarnaast speelt ook dat een aantal zorgverleners de regelgeving van de zorgverzekeraars zo zat zijn dat zij liever minder inkomen en minder regelgeving hebben dan het tegenovergestelde. Op deze manier doodt de minister van VWS de spreekwoordelijke kanarie in de kolenmijn, die door dood te gaan waarschuwt voor onheil.

## Goede zet van VVAA

Het is een goede zet van het bestuur van VVAA om, in navolging van de steun aan patiënten en zorgverleners in 2014 bij de poging tot aantasting van de vrijheid van zorgverlenerskeuze, nu weer steun toe te zeggen.

Het is trouwens een heel aparte actie van minister de Jonge, die recent beledigt dat de marktwerking in de zorg zijn beste tijd gehad heeft, om middels een wetsvoorstel de zorgverzekeraars toch meer marktmacht te verschaffen.

W.J. Jongejan, 26 juni 2020.

Afbeelding van OpenClipart-Vectors via Pixabay

---

# Steun voor zorgverlener als door corona het onvoorstelbare gebeurt



Zorgverleners acteren tijdens deze coronacrisis in de frontlinie om in zorginstellingen en daarbuiten vaak zeer ernstig zieke patiënten te verplegen en te verzorgen. Dat gebeurt met een bewonderenswaardige inzet en flexibiliteit. Daarbij lopen de zorgverleners zelf ook risico met het coronavirus besmet te raken, ernstig ziek te worden en te overlijden. Berichten uit het buitenland zijn er te over. Berichten uit Italië gaan over 123 overleden artsen, tientallen verpleegkundigen, maar ook apothekers. Aangezien het geenszins ondenkbaar is dat zoiets in Nederland ook kan

gebeuren namen Marijn Houwert en Sander Muijs, resp. traumachirurg en orthopedisch chirurg uit het Universitair Medisch Centrum Utrecht het initiatief voor het fonds Zorg na Werk in Corona-zorg(ZWiC). Het fonds, ondergebracht in een stichting wil door een eenmalige uitkering aan zorgverleners die door het virus op de Intensive Care(IC) verdagen en arbeidsongeschikt worden, financieel ondersteunen en bij overleden de nabestaanden.

## **In the line of duty**

De afgelopen weken hebben getuige kunnen zijn van de enorme professionaliteit van veel beroepsgroepen die in de zorg corona-patiënten verzorgen. Het is geen sinecure om ingepakt in persoonlijke beschermingsmiddelen, maar ook soms met beperkte of geen middelen een ook voor de zorgverleners gevaarlijk virus te trotseren. Dat gaat vaak goed, maar ook vaak niet. Talloze zorgverleners raakten daadwerkelijk ziek, letterlijk "in the line of duty". Arbeidsongeschiktheids- of overlijdensrisicoverzekeringen geven uiteraard uitkeringen. Maar helaas niet iedereen in de zorg is / was in staat om een afdoende verzekering voor die risico's af te sluiten. Daar wil ZWiC nu in voorzien.

## **Facilitatie door VVAA**

De VVAA, de Vereniging Van Artsen Automobilisten(VVAA) faciliteerde de oprichting en vormgeving van het fonds. Die vereniging herbergt een uitgebreid verzekeringsbedrijf waarbij talloze zorgverleners verzekerd zijn. De VVAA is daardoor bij uitstek een institutie die op vele zorgverleners binnen haar organisatie bundelt. Onder auspiciën van de VVAA heeft men een breed georiënteerd bestuur en een raad van advies samengesteld. Bestuurders doen onbezoldigd voor de stichting hun werk. Ook droeg het een bedrag van 200.000 euro bij als startkapitaal.

# Donaties

Het is de bedoeling dat het fonds gevuld wordt met donaties/giften. Daartoe vroeg men bij de belastingdienst de ANBI-status aan. Een gift aan een Algemeen Nut beogende Instelling is onder voorwaarden aftrekbaar van de belasting. Via de website Geefvoorzorgverleners kunnen donaties gedaan worden. Het kan ook rechtstreeks naar **bankrekening NL27 RABO 0353 2808 44 t.n. Stichting Zorg na Werk in coronazorg.**

## 10 miljoen euro

Op 17 april 2020 maakte het ministerie van VWS bij monde van minister Hugo de Jonge bekend de donaties te verdubbelen met een bedrag van maximaal miljoen euro. Op dit moment kwam er aan donaties 255.358 euro binnen. Door de verdubbeling betekent dat nu dus ruim 500.000 euro. Op 17 april start ook een landelijke campagne, onder andere met tv-spotjes om het fonds onder de aandacht te brengen.

## Hun inzet is uw gift waard

De tomeloze inzet van veel zorgverleners maakt de huidige corona-zorg mogelijk. Veel wordt er gevraagd aan de zorgverleners,. Veel geven zij. We mogen trots zijn op de professionaliteit die iedereen toont. Steun hen dus met uw gift.

W.J. Jongejan, 18 april 2020

---

# Borging beroepsaansprakelijkheid voor niet-reguliere zorgverleners in coronacrisis



In een duidelijk gecoördineerde actie hebben de grootste verzekeraars van beroepsaansprakelijkheid voor zorgverleners de verzekering voor dat risico tijdens de coronacrisis geborgd. Dat was bijzonder hard nodig aangezien tijdens de crisis op onconventionele wijze zorgpersoneel zich inzet. Onconventioneel, vanwege het inschakelen van artsen en verpleegkundigen die eerder gepensioneerd raakten of anderszins het vak verlieten. Ook onconventioneel omdat veel zorgverleners zich nu inzetten voor de patiënt op een totaal andere locatie of met activiteiten die ze niet eerder zo uitvoerden. Daarbij komt dat het corona-virus een ziektebeloop kent met acute dramatische wijzigingen in de gezondheidstoestand. Daardoor kan bij de patiënt, maar ook bij familie of anderen de perceptie bestaan dat mogelijk onzorgvuldig gehandeld is. Dat terwijl dat zoiets niet noodzakelijkerwijs het geval hoeft te zijn.

## Onconventioneel

Het moge duidelijk zijn dat we thans in een bijzondere tijd leven. Artsen met een tot twee jaar verlopen BIG-registratie mogen weer werken. Coassistenten en studenten geneeskunde vallen in op de huisartsenpost. Eerder gestopte/gepensioneerde verpleegkundigen pakken hun werk weer op. Deels vullen die weer de rijen aan van IC-verpleegkundigen die hen superviseren. Vanmiddag zag ik op LinkedIn een bericht voorbij

komen dat een hoogleraar neurologie nu tijdelijk de behoeftepeiling en het testen van beschermingsmiddelen doet voor twee provincies. Deze inzet is fantastisch maar heeft natuurlijk inherente risico's vanwege de niet geheel op de nieuwe taak toegespitste werkervaring.

Maar je moet wat in crisistijd. WHO-arts Michael Ryan op 14 maart 2020 zei dat op een zeer indringende wijze over het bestrijden van een pandemie.:

***“If you need to be right before you move – you will never win. Perfection is the enemy of the good when it comes to emergency management.”***

## **Belemmeringen opruimen**

Door de gecoördineerde actie van verzekeraars VVAA, Sibbing en AON kan niet los gezien worden van de pogingen vanuit het ministerie van VWS om zoveel mogelijk zorgpersoneel, ook op onconventionele wijze in te zetten. Op 1 april 2020 liet de Landelijke HuisartsenVereniging(LHV) op haar website weten dat genoemde verzekeraars gezamenlijk optrekken. Ook maakte de LHV melding van het onder de arbeidsongeschiktheids- en verzuimverzekering vallen van het risico van uitval van arts of personeel door het coronavirus. Uit doorgaans welingelichte kringen vernam ik dat VWS goed en constructief meewerkt en meedenkt. De verzekeraars regelen daarbij de dekking voor de zorgverleners. De samenwerking tussen de verzekeraars blijkt uit de gelijkkluidende teksten die op de FAQ-pagina's over dit nieuwe initiatief te vinden zijn.

## **Geruststelling**

Veel oud-verpleegkundigen en artsen, naast degenen die nog in opleiding zijn, hebben zich de afgelopen paar weken gemeld om waar nodig in te vallen. Voor die mensen moet het een hele geruststelling zijn dat ze met terugwerkende kracht onder de beroepsaansprakelijkheidsverzekering van de respectievelijke



beroepsgroepen vallen. Uiteraard staan er dingen in zoals dat gewerkt moet worden onder supervisie van reguliere zorgverleners met een volledige opleidingsstatus.

## Het onmogelijke mogelijk

In 1 januari 2018 rondde het ministerie van VWS een opruimingsactie af met het doorhalen van de registratie van rond de 18.000 artsen in het BIG-register. Ook schrijver dezes verloor toen zijn registratie als arts. Dit als gevolg van nieuwe eisen voor herregistratie van basisartsen die per 1 januari van dat jaar gingen gelden. Bij een vergelijkbare, eerder uitgevoerde exercitie bij de groep fysiotherapeuten, verlos- en verpleegkundigen werd 27 procent uitgeschreven uit het BIG-register. Bij apothekers, tandartsen, gezondheidszorgpsychologen en psychotherapeuten was dit 26 procent. Critici schreven toen al dat zoiets niet bepaald slim was voor het geval plotseling de nood aan de man zou komen. Fred Dreijerink, huisarts niet praktiserend te Nijmegen, schreef toen: **“Een land dat zich kan permitteren om medische capaciteit van een dergelijke omvang af te schrijven moet wel erg rijk zijn en een erg goede gezondheidszorg hebben.”** VWS heeft nu de koers verlegd.

## Nieuwe koers VWS

Half maart 2020 liet minister Bruins van VWS weten dat verpleegkundigen en artsen van wie de registratie in het zogeheten BIG-register is verlopen na 1 januari 2018, per 18 maart weer officieel aan de slag mogen. De verplichting tot herregistratie van de medewerkers die nog wel staan geregistreerd, wordt door de minister tot nader order opgeschort. Dat om te voorkomen dat men weer mensen uitschrijft.

## Onder druk wordt alles vloeibaar

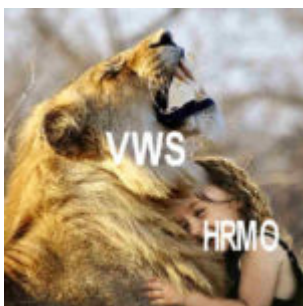
Wat we zien gebeuren is dat onder druk van alles mogelijk is, eerdere beleidsfouten plotseling ongedaan gemaakt worden en het ondenkbare toch denkbaar wordt. Het zeer tijdig regelen van de beroepsaansprakelijkheid van verpleegkundigen en artsen met een uniforme uitspraak van de verzekeraars is een bijzonder verstandig en goed signaal. Zorgen over de vraag of het buitengewone handelen in een onconventionele toestand al dan niet onder enige verzekering valt dienen de extra krachten die nu de zorg mee overeind houden niet aan het hoofd te hebben.

W.J.Jongejan, 5 april 2020

Image by Miroslava Chrienova from Pixabay

---

## Hoe het ministerie van VWS een kritische beweging in de zorg koest knuffelde



Hoe krijg je een kritische beweging in korte tijd rustig? Incorporeer die beweging zo gauw mogelijk in je eigen handelen. Neem het initiatief over en buig dat vervolgens om naar eigen model. Dat is wat er de afgelopen twee jaar gebeurde met de beweging Het Roer Moet

**Om, maar evengoed met het initiatief van de “de paarse krokodil.** Op 11 maart 2015 stelden een groep uiterst bezorgde huisartsen een manifest op, genaamd “Het Roer moet om”. Bezorgd om het vastlopen van de zorg door de doorgesloten marktwerking en de steeds maar uitdijende bureaucratie met absurde regeldruk tot gevolg. De beweging Het Roer Moet Om(HRMO) was geboren. Samen met de Vereniging van Artsen Automobilisten(VVAA), waar zeer veel zorgverleners hun verzekering hebben lopen, initieerde HRMO de beweging (Ontregel) de zorg. Die beweging ging vooral onzinnige regels in de zorg te lijf.

## **Regeerakkoord**

Bij de formatie bleek dat de regering in het regeerakkoord drie regels had opgenomen over het bestrijden van de regeldruk. Het programma van (Ont)regel de zorg werd overgenomen. Na de formatie pakte het ministerie van VWS het op en nam zodoende het initiatief van HRMO en VVAA over. De VVAA berichtte er met HRMO toen nog trots over. Het leek erop dat VWS grote stappen zou gaan maken. Dat pakte toch wat anders uit. VWS tuigde er een hele organisatie voor op met website en al. Zelfs een Ontregelbus stuurt men één jaar het land in. **Opvallend was wel direct de focus op het bestrijden van perifeer ontstane overbodige regels en niet op de regelgeving vanuit VWS en de zorgverzekeraars.** En dat was nu juist de kern van de kritiek van HRMO en (Ont)regel de zorg toen het initiatief nog bij de VVAA lag.

## **Regiegroep en zo**

Een regiegroep met vertegenwoordigers van vrijwel alle koepels van zorgaanbieders en andere grote stakeholders in de zorg, bestaande uit zestien personen tuigde men op. Voorzitter werd Gerlach Cerfontaine, voorzitter van de Vereniging VVAA. Ingewijden vertelden recent over die regiegroep dat het een ramp werd. Iedere organisatie had zijn eigen agenda en veelal

bleven belangrijke spelers gewoon weg bij vergaderingen. Van die regiegroep kon men in 2019 nauwelijks meer iets vernemen, waarop VWS enkele speciale adviseurs aanstelde. De voormalige politica Rita Verdonk plus de onbekende Martijn Leijnsink benoemde men tot adviseurs voor Wet maatschappelijke ondersteuning en jeugdzorg en Gerlach Cerfontaine als speciaal adviseur voor specialistische hulp.

## **Mechanisme**

Wat we dan zien gebeuren is dat die adviseurs als afgezanten van VWS neerdalen in de periferie. Men komt even op werkbezoek, hit and run dus. Zij bezoeken gemeenten en (jeugd)zorgorganisaties (Verdonk) en zorginstellingen (Cerfontaine) en houden peptalks op vergaderingen over hoe men zaken kan schrappen. Kekke verslagen verschijnen op de website van (Ont)regel de zorg. De adviseurs beloven dat de gemelde problematiek, oplossingen en oplossingsrichtingen mee terug te nemen naar het ministerie. En passant laat men zich nog even rondleiden op bijv. een katheterisatie-kamer van een ziekenhuis, alsof het een inspectiebezoek betreft.

Het gevoel bekruipt me dat door de aanpak van VWS er teveel een focus ligt op regelgeving die zorgaanbieders zelf en voor elkaar veroorzaken. En niet op regelgeving die centrale organisaties zoals VWS, zorgverzekeraars, Zorgautoriteit en kwaliteitsorganen opleggen.

## **Wat zien we gebeuren?**

Op 14 december 2019 hield HRMO gefaciliteerd door VVAA een groot publiek debat in Den Haag met als titel "Zorg voor samenhang" om aandacht te vragen voor de genoemde problemen in de zorg. Enkele dagen later al weer, op 19 december om 07.45u staat men in alle vroegte om weer op de stoep van het ministerie van VWS voor een wake-up-call. Wake up omdat de stem van HRMO blijkbaar niet meer voldoende gehoord wordt bij

VWS. Niet één van de bewindslieden nam hun “kerstpakket” in ontvangst, maar de directeur-generaal curatieve zorg Bas van der Dungen. Toch maar weer een actie buiten het vergader- en werkbezoekencircuit om.

## **Paarse krokodil**

Met HRMO zien we hier hetzelfde gebeuren als met het initiatief van de stempels met de paarse krokodil. Het was een idee van de Zwolse huisartsen Ellen Brand-Piek en Marco Blanker. Bureaucratische post zoals formulieren van vooral zorgverzekeraars met onzinnige vragen voorzagen zij van een stempel met de paarse krokodil. De actie werd meteen een groot succes. De gedachte achter het aldus gekleurde reptiel is afkomstig uit een OHRA-reclame. Binnen zeer korte tijd haalde zorgverzekeraar Zilveren Kruis de ontsteking uit deze bom door zelf aan huisartsen stempels van krokodillen en stempelkussens met paarse inkt te sturen. Minister Hugo de Jonge liet zich in zijn werkkamer met een paarse opblaaskrokodil fotograferen. Zelfs Rita Verdonk heeft bij haar ontregel-sessies dit opblaasgeval bij zich.

## **Moraal van het verhaal**

Bij kritische acties in de zorg die (potentieel) veel bijval krijgen, zullen de zeer grote stakeholders zoals het ministerie van VWS en zorgverzekeraars er alles aan doen om de bom in een vroeg stadium te ontmantelen. Dat verwijderen van de ontsteking gebeurt door de activisten of de symbolen ervan in een vroeg stadium dicht tegen zich aan te drukken. En zo de activisten koest te knuffelen en de eigen agenda af te blijven werken.

W.J. Jongejan, 6 januari 2020

Afbeelding van Sarah Richter via Pixabay. Bewerkt door W.J. Jongejan.

---

# Ongeruste leden Vereniging VVAA niet uniek. Symptomatisch voor aanschurken bestuurders tegen VWS



De Vereniging VVAA heeft voor 19 november een ledenbijeenkomst uitgeschreven. Dat gebeurt omdat het bestuur zegt snel te willen reageren op een aantal verontruste leden. Het bestuur zegt daarbij dat tijdens deze bijeenkomst de borging van de “stemfunctie” voor de toekomst centraal staat. Daarbij doelt het bestuur op de stem die de Vereniging de laatste jaren onder directeur Brugman aan zorgverleners gaf bij niet-materiële ondersteuning. De bezorgdheid is ook voor een groot deel ingegeven door het aannemen van een betaald adviseurschap door de voorzitter, Gerlach Cerfontaine, bij VWS, NVZ en NFU. Dat, specifiek in het kader van het programma (Ont)regelDeZorg dat VWS overnam van de VVAA. Het problematische is gelegen in het te nauw aanschurken tegen VWS. Zeer recent was er ook onrust bij V&VN, de Vereniging van Verpleegkundigen en Verzorgenden in Nederland. Op 27 augustus j.l. trad het bestuur af. Ook de Landelijke HuisartsenVereniging(LHV) ondervond ooit de gevolgen ervan.

## LHV

Bij de LHV heeft zich hetzelfde fenomeen voorgedaan. Na enkele jaren van huisartsactivisme onder voorzitter Bas Vos volgde de

LHV in de jaren erna onder Steven van Eijck nogal dociel het beleid van het ministerie van VWS. Van Eijck was voorzitter van de LHV van 1 augustus 2006 tot 1 september 2014. Door die dociele koers richting het ministerie van VWS raakten een groot aantal huisartsen in 2009 gedesillusioneerd. Zij zegden hun lidmaatschap op.

## **Oprichting VPHuisartsen**

Het was dan ook niet verbazingwekkend dat op 11 februari 2010 de Vereniging Praktijkhoudende Huisartsen (VPHuisartsen) werd opgericht. Deze koos voor een koers die niet op voorhand de oren liet hangen naar VWS. De focus legde men, hetgeen ook al aan de naam te zien was, op de praktijkhouders. Binnen de LHV is al lang een gestage groei gaande van het aantal leden dat in dienstverband is bij een praktijkhouder. Praktijkhouders hebben echter wezenlijk andere belangen op financieel en organisatorisch gebied dan huisartsen in dienst van een huisarts (HIDHA's). Dat belang verwaterde bij de LHV. VPHuisartsen zag na haar oprichting in een paar maanden tijd al een toename tot 400 leden. Daarna ging de groei gestaag door.

## **Aanschurken lijkt aantrekkelijk**

Het tegen het ministerie van VWS aanschurken door zorgkoepels lijkt in eerste instantie aantrekkelijk. Het gevoel ontstaat bij bestuurders dat men serieus genomen wordt. Ook streelt dat het ego. Men is on speaking terms met het ministerie dat de spelregels in de zorg bepaalt. Helaas blijkt telkens dat het ministerie bestuurders op deze wijze inpakt. Daardoor nemen ze besluiten die door de achterban niet gepikt worden. Men raakt los gezongen van de eigen achterban. Bij V&VN viel het bestuur. Bij de LHV leidde het tot de oprichting van een andere vereniging die huisartsen vertegenwoordigt.

# **Distantie**

De psychiater professor H.C. Rümke formuleerde de verhouding tussen arts en patiënt ooit als één met maximale toenadering met behoud van distantie. Hij beschreef het als een intelligente vorm van balanceren. De verhouding van zorgkoepels tot het ministerie dient men op dezelfde wijze vorm te geven. Wel open en eerlijk overleg maar met behoud van distantie en met behoud van een betekenisvol contact met de eigen achterban. Teveel aanschurken tegen het ministerie van VWS leidt tot zelf-beschadiging.

W.J. Jongejan, 11 november 2019

Afbeelding van OpenClipart-Vectors via Pixabay