

20-23 mei 1970. Internationaal verkeers-medisch congres. International Union of Associations of Doctor-Motorists. Esso Motor Hotel, Amsterdam.

30 mei 1970. Dag der slechthotheid. Audiologisch centrum Twente (Hengelo) en Prof. Huizingschool te Enschede. Technische Hogeschool Enschede. 9 uur.

16-20 september 1970 XII. Internationaler Kongress für

Allgemeinmedizin. Igls bei Innsbruck. (Inlichtingen: K. Engelmeier. 4740 Oelde-Westfalen, Langestrasse 21a, West-Duitsland).

15-17 oktober 1970 De cel. Boerhaave-cursus, Leiden.

6-7 november 1970 Huidverschijnselen en interne afwijkingen. Boerhaave-cursus, Leiden.

NEDERLANDS HUISARTSEN GENOOTSCHAP

Nota betreffende verhouding N.H.G. - L.H.V.*

Inleiding: Reeds vaker is de laatste jaren de vraag aan de orde gesteld, hoe de verhouding L.H.V. - N.H.G. is, respectievelijk zou dienen te zijn. Meermalen blijkt aangaande deze verhouding grote onduidelijkheid te bestaan, zowel in N.H.G.-kring als binnen de L.H.V., zowel op centraal (bestuurs-) niveau als perifeer. Er zijn enkele pogingen gedaan over een en ander tot klaarheid te komen, doch aan beide zijden zijn de daartoe opgestelde nota's (Jansen, juni '67) (Weijenborg en Van der Leeuw juli '67) in de archieven verzeild geraakt. Naar aanleiding van vragen en opmerkingen op de N.H.G.-centra-bijeenkomst te Bunnik, op 11 oktober 1969, gaf het N.H.G.-bestuur aan een kleine werkgroep uit zijn midden, bestaande uit L. van der Pol, M. Pon, J. A. J. van Poppel en A. Vrij, opdracht over deze materie een nota voor te bereiden, die op de eerstvolgende bijeenkomst met de N.H.G.-centra, voorjaar 1970, als uitgangspunt voor een discussie en een standpunt-bepaling zou kunnen dienen.

De werkgroep bestudeerde de Statuten en Huishoudelijke Reglementen van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, de Landelijke Huisartsen Vereniging, het Nederlands Huisartsen Genootschap en de Nederlandse Stichting tot bevordering der Huisartsgeneeskunde; trachtte uit de historie het ontstaan en de ontwikkeling van het N.H.G. — en de relatie van het Genootschap met de L.H.V. — op te diepen, middels oude jaargangen van Medisch Contact en „huisarts en wetenschap”, en poogde tenslotte tot een duidelijk stellen van het probleem te komen, daarbij, na afwegen van pro en contra, praktische conclusies trekkend en consequenties aangevend.

A. FORMELE BENADERING

Statuten der Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der geneeskunst, hoofdstuk 1.

Doel der Maatschappij.

Artikel 1.

De Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, gevestigd te Amster-

* Opgesteld door een werkgroep N.H.G.-bestuur, bestaande uit L. van der Pol, M. Pon, J. A. J. van Poppel en A. Vrij, rapporteur.

dam, stelt zich, overeenkomstig haar naam, ten doel de geneeskunst in haar ruimste omvang in het Koninkrijk der Nederlanden te bevorderen.

Artikel 2.

De Maatschappij tracht langs wettige weg dit doel te bereiken:

- a. door bevordering van de maatschappelijke belangen der geneeskundigen in Nederland, voor zover deze belangen niet in strijd zijn met het algemeen belang;
- b. door bevordering van geneeskundige wetenschap en kennis;
- c. door bevordering van maatregelen, die strekken tot een goede behandeling van ziekten en het voorkomen van ziekten;
- d. door toezicht op en medewerking aan de ontwikkeling en uitvoering van wetten, die de belangen der geneeskunde, der geneeskundigen en der volksgezondheid raken;
- e. door het aangaan van collectieve arbeidsovereenkomsten in de zin van de wet van 24 december 1927, Staatsblad 415;
- f. door alle andere wettige middelen, welke tot het doel kunnen leiden.

Huishoudelijk Reglement der Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, hoofdstuk 1

Doel en middelen.

Artikel 1.

De Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (Maatschappij) schenkt, ter bereiking van haar in artikel 1 en 2 der statuten omschreven doel, onder meer haar aandacht:

- a. aan alles, wat tot bevordering van geneeskundige wetenschap en kennis kan strekken;
- b. aan de opleiding van geneeskundigen;
- c. aan het voortgezet theoretisch en praktisch geneeskundig onderwijs aan artsen;
- d. aan de openbare gezondheidsregeling in Nederland en in de buiten Nederland gelegen delen van het Rijk;
- e. aan de geneeskundige statistiek van Nederland en van de buiten Nederland gelegen delen van het Rijk;

- f. aan de geneeskundige plaatsbeschrijving van Nederland en van de buiten Nederland gelegen delen van het Rijk;
- g. aan de kennis der volksziekten in Nederland en in de buiten Nederland gelegen delen van het Rijk;
- h. aan de geschiedenis der geneeskunde in Nederland en in de buiten Nederland gelegen delen van het Rijk;
- i. aan de kennis der geheime geneesmiddelen en der volksgeneesmiddelen in Nederland en in de buiten Nederland gelegen delen van het Rijk;
- j. aan het hooghouden van de gedragsregels der geneeskundigen;
- k. aan de belangen van de geneeskundigen en van hun stand;
- l. aan de bevordering van een goed ingericht ziekenfondswezen;
- m. aan alle vraagstukken, die verband houden met de bemoeiingen der geneeskundigen ten opzichte van sociale verzekering.

Artikel 2.

De Maatschappij wendt, ter bereiking van haar doel, onder meer de volgende middelen aan:

- a. het houden van vergaderingen;
- b. het instellen van commissies of het verstrekken van opdrachten aan enkele personen voor bepaalde onderwerpen;
- c. het uitlokken van wetenschappelijke onderzoeken, bijvoorbeeld door het uitschrijven van prijsvragen;
- d. het in stand houden en het uitbreiden van haar geneeskundige boekerij;
- e. het steunen, zowel zedelijk als stoffelijk, van alles wat de volksgezondheid in de meest uitgebreide zin kan bevorderen;
- f. het verlenen van steun aan al datgene, wat in het belang van de geneeskundige stand kan worden geacht;
- g. het oprichten en in stand houden van verenigingen ter behartiging der maatschappelijke belangen;
- h. het in stand houden van een intercollegiaal toezicht en van een rechtspraak in geschillen tussen de leden onderling en tussen de leden en derden;
- i. het in stand houden van een bureau voor waarneming en vestiging;
- j. het in stand houden van een ondersteuningsfonds voor behoeftige geneeskundigen en voor behoeftige weduwen en wezen van geneeskundigen;
- k. het aangaan van verbintenissen, waardoor de uitgave van een officieel orgaan der Maatschappij wordt verzekerd.

Huishoudelijk Reglement der Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, hoofdstuk 8
Beroepsbelangen.

Artikel 500.

Ter behartiging en bevordering van de maat-

schappelijke belangen in de ruimste zin van respectievelijk huisartsen, specialisten en artsen, die geheel of gedeeltelijk in dienstverband werkzaam zijn, is er een Landelijke Huisartsen Vereniging (L.H.V.), een Landelijke Specialisten Vereniging (L.S.V.) en een Landelijke Vereniging van Artsen in Dienstverband (L.A.D.). De maatschappelijke belangen der controlerende artsen behoren, voor zover zij niet in volledig dienstverband werkzaam zijn, bij de L.H.V., respectievelijk L.S.V.

Artikel 508.

1. In geval van twijfel of een zaak behoort tot de bevoegdheid van het H.B., van een van de verenigingen, genoemd in artikel 500, of van de Federatie voor Maatschappelijke belangen der Artsen, beslist het H.B.

2. Tegen de beslissing van het H.B. kunnen de betrokken centrale besturen, respectievelijk de R.M.B.A., in beroep komen bij de Algemene Vergadering der Maatschappij.

3. Het in het vorige lid van dit artikel bedoelde beroep kan worden ingesteld binnen een termijn van 30 dagen na ontvangst van de schriftelijke kennisgeving van het besluit van het H.B., welke het H.B. onverwijld doet uitgaan.

4. Na ontvangst van de schriftelijke kennisgeving betreffende het instellen van beroep draagt het H.B. zorg, dat het beroep zo spoedig mogelijk in een Algemene Vergadering in behandeling wordt gebracht.

5. Totdat de Algemene Vergadering uitspraak heeft gedaan, blijft de beslissing van het H.B. van kracht.

Reglementen der Landelijke Huisartsen Vereniging Doel.

Artikel 4.

De Vereniging stelt zich ten doel het behartigen en bevorderen der maatschappelijke belangen in de ruimste zin van de Nederlandse huisartsen, alsmede van de Nederlandse controlerende artsen, voorzover laatstgenoemden niet in volledig dienstverband werkzaam zijn.

Statuten Nederlands Huisartsen Genootschap Hoofdstuk II Doel

Artikel 2.

Het Genootschap stelt zich ten doel de bevordering van de wetenschappelijke uitoefening der geneeskunde door huisartsen.

Artikel 3.

Het Genootschap tracht langs wettige weg dit doel te bereiken door:

- a. het verlenen van medewerking aan en het bestuderen van de opleiding tot arts, mede in samenwerking met de wetenschappelijke instituten, welke deze opleiding verzorgen.
- b. het verlenen van medewerking aan en het bestuderen van de verdere wetenschappelijke vorming van de huisarts, mede door het steunen

- van wetenschappelijke instituten, welke die vorming bevorderen.
- c. het stimuleren van wetenschappelijke onderzoeken door huisartsen, alsmede het verlenen van raad en bijstand bij die onderzoeken.
- d. het bestuderen van de wetenschappelijke problemen, welke de uitoefening van het beroep van huisarts met zich medebrengt.
- e. het stimuleren van wetenschappelijke publicaties door huisartsen, het verlenen van raad en bijstand bij de totstandkoming van die publicaties.
- f. alle andere wettige middelen, welke dienstig zijn aan de verwerkelijking van de doelstelling van het Genootschap.

Hoofdstuk III Leden en donateurs

Artikel 6a.

Werkende leden van het Genootschap kunnen zijn alle artsen, gevestigd in het Koninkrijk der Nederlanden, die lid zijn van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, verder te noemen de „Maatschappij” en het beroep van huisarts uitoefenen.

Huishoudelijk Reglement van het Nederlands Huisartsen Genootschap

Hoofdstuk 1 Doel en middelen

Artikel 101.

Het Genootschap schenkt, ter bereiking van zijn in de artikelen 2 en 3 der statuten omschreven doel, onder meer aandacht aan:

- a. de opleiding tot arts;
- b. de voortgezette theoretische en praktische vorming van de huisarts;
- c. wetenschappelijke onderzoeken door huisartsen;
- d. bestudering van wetenschappelijke en praktische problemen, welke de uitoefening van het beroep van huisarts met zich meebrengt;
- e. wetenschappelijke publicaties door huisartsen;
- f. voor huisartsen van belang zijnde binnen- en buitenlandse onderzoeken en publicaties.

Stichtingsakte Nederlandse Stichting tot bevordering van de Huisartsgeneeskunde

Doel en werkwijze

Artikel 2.

Het doel van de stichting is het Nederlands Huisartsen Genootschap behulpzaam te zijn bij de ontwikkeling en de bevordering van de huisartsgeneeskunde en wel op de volgende terreinen:

- a. wetenschappelijk onderzoek door of ten behoeve van huisartsen,
- b. de nascholing van de huisarts,
- c. de nadere scholing tot huisarts,
- d. de scholing tot arts.

Artikel 3.

De stichting tracht dit doel te bereiken door middel van:

- a. het oprichten en in stand houden van een Nederlands Huisartsen Instituut, dat gevestigd zal zijn te Utrecht en dat nauw zal samenwerken met het aldaar te stichten Instituut voor Microsociale Geneeskunde,
- b. het bevorderen van de samenwerking tussen het Nederlands Huisartsen Instituut en de organen en leden van het Nederlands Huisartsen Genootschap,
- c. het bevorderen van de samenwerking tussen universiteiten en huisartsen in Nederland, onder andere door het tot stand doen komen van huisartseninstituten, verbonden aan de overige universiteiten,
- d. het organiseren en in stand houden van een regelmatig onderling overleg tussen de besturen casu quo directies van de onder a en c genoemde instituten.

B. ONTSTAAN EN ONTWIKKELING VAN HET NEDERLANDS HUISARTSEN GENOOTSCHAP

In Medisch Contact, 11e jaargang, nummer 37, 13 september 1956, kondigt hoofdredacteur Heringa de oprichting aan van een huisartsen-studiegenootschap, vergezeld van een warme aanbeveling. De werkgroep tot oprichting van een „Nederlands Huisartsen Genootschap”, waarin naast een vertegenwoordiger van de Maatschappij, de hoofdredacteur Medisch Contact ook de voorzitter van de L.H.V. zitting had, stelde in de geboorte-aankondiging, dat het doel van het op te richten Genootschap was: „bevordering van de wetenschappelijke vorming van de huisarts, het bestuderen van medische problemen, welke met het huisartsenberoep samenhangen, het stimuleren van wetenschappelijk onderzoek door huisartsen”. De mogelijkheid dat op de duur de L.H.V. gebruik zou kunnen maken van adviezen, door het Genootschap op grond van onderzoekresultaten te geven, werd daarbij duidelijk gesteld.

De voorzitter der Maatschappij, Royaards, zegde in zijn artikel „Problematiek geneeskunst anno 1956” namens de Maatschappij alle hulp en steun toe aan het nieuwe Genootschap, en sprak de hoop uit dat „het Genootschap een belangrijke bijdrage mag leveren aan de verhoging van het peil, waarop de huisarts in Nederland zijn werk doet”. De L.H.V.-voorzitter, Landheer, juichte in zijn bijdrage van het speciale N.H.G.-nummer van M.C. de oprichting van het Genootschap toe, en spoorde alle huisartsen aan het te steunen en eraan deel te nemen.

De verdere ontwikkeling van het Genootschap beschrijven, lijkt, binnen het bestek van deze nota, niet of nauwelijks nodig. Zij moge bekend worden verondersteld. Van fundamenteel belang was de Woudschotenconferentie in januari 1959 waaruit het „Woudschotenrapport” min of meer als de geloofsbelijdenis van het Genootschap ontstond. De artikelserie van Huygen in huisarts en wetenschap, „N.H.G.-Quo Vadis?”, gaf op heldere wijze gestal-

te aan de gedachten, ideeën en idealen van het N.H.G. De verschillende jaarredes van de voorzitters van het N.H.G., op de jaarlijkse wetenschappelijke N.H.G.-congressen, bevatten steeds weer passages, waarin gesproken werd over: „de goede relatie met de L.H.V.” (Hogerzeil, 1957); „de geboden steun door de L.H.V. aan huisarts en wetenschap (Hogerzeil, 1957); „streven N.H.G. gelijk aan doel K.N.M.G.” (Hogerzeil, 1958); „zeer verbonden met L.H.V., nauwe samenwerking nagestreefd, gemeenschappelijk doel, namelijk steunen van de huisarts en zijn geneeskunst”; „dank aan L.H.V. voor de financiële steun aan de tentoonstelling op N.H.G.-congres” (Hogerzeil, 1959); „geregelde besprekingen met C.B.-L.H.V.” (Huygen, 1964); „Genootschap is de wetenschappelijke organisatie der Nederlandse huisartsen” (Huygen, 1967); „hoop op goede onderlinge taakafbakening en coördinatie in gemeenschappelijk streven naar verhoging van het niveau van de Nederlandse huisarts” (Huygen, 1968); „samenwerking met L.H.V. inzake nascholing en registratie” (Dokter, 1968); „naast L.H.V. plaats voor N.H.G. als wetenschappelijke vereniging”; „meer overleg nodig”; „N.H.G. bereid tot goede samenwerking” (Dokter, 1968).

Min of meer regelmatig vonden besprekingen plaats tussen Gedelegeerden van het C.B.-L.H.V. en het D.B.-N.H.G. Aan de vergaderingen van het N.H.G.-bestuur werd deelgenomen door een L.H.V.-bestuurslid, aan die van het C.B.-L.H.V. door een N.H.G.-bestuurslid. Het in 1969 uitgebrachte rapport van de Commissie Nascholing over de „samenwerking tussen L.H.V. en N.H.G. op het gebied van de plaatselijke en regionale nascholing van huisartsen” was een belangrijk stuk, waarin praktische suggesties voor deze samenwerking werden gedaan. Tussen Commissie Praktijkvoering en Apotheekcommissie L.H.V. ontstond een vorm van samenwerking.

In een gemeenschappelijk schrijven aan de Nederlandse huisartsen (februari 1967) spraken de besturen van beide verenigingen uit „dat beide verenigingen een gemeenschappelijk ideaal dienen: de huisartsen optimaal te doen functioneren in het belang van de gezondheidszorg in Nederland. Het is gebleken dat materiële en immateriële aspecten hierbij niet te scheiden zijn” en concludeerden zij, „dat het zinvol is dat de beide organisaties als zodanig naast elkaar bestaan” en „dat er een breed terrein bestaat waarop samenwerking en een goed gecoördineerd beleid noodzakelijk zijn”. In een volgend gemeenschappelijk schrijven aan de Nederlandse huisartsen, in augustus 1969, werd het bovenstaande nog eens herhaald. Tevens werd de nauwe samenwerking tussen beide besturen met betrekking tot de opleiding tot arts en tot huisarts en de nascholing van huisartsen in dit schrijven uitvoerig gereleveerd.

Thans zijn L.H.V. en N.H.G. beiden betrokken bij de Stichting Financiering Nascholing Huisartsen en de Huisartsen Registratie. Ook in het kader van de in 1963 door het N.H.G. opgerichte Neder-

landse Stichting tot bevordering van de Huisartsgeneeskunde, met als voornaamste doel het oprichten van een „Nederlands Huisartsen Instituut” was er sprake van samenwerking met de L.H.V. Een L.H.V.-bestuurslid woont als adviseur de vergaderingen van het Stichtingsbestuur bij. Een werkgroep van het N.H.I., ook wel studiegroep genoemd, zich bezig houdend met de groepspraktijken, telde een tweetal leden namens de L.H.V.

Voorts zijn er uit de plaatselijke samenwerking van N.H.G.-centra en P.H.V.'s respectievelijk Maatschappij-afdelingen reeds verscheidene manifestaties te voorschijn gekomen (Apeldoornse Artsendag, diverse nascholingsevenementen, enzovoort). Tenslotte zij gememoreerd het belangrijke aandeel dat het Genootschap heeft gehad bij het totstandkomen van de erkenning, ook van de zijde der universiteit, dat de huisartsgeneeskunde als een specifieke tak der geneeskunst dient te worden beschouwd, culminerend in de instelling van leerstoelen voor huisartsgeneeskunde.

Uit dit beknopt historisch overzicht blijkt duidelijk:

- a. *de volledige instemming en steun van zowel Maatschappij als L.H.V. bij de oprichting van het N.H.G.;*
- b. *de voortdurend geuite wens tot samenwerking en coördinatie van N.H.G. en L.H.V.;*
- c. *de door beide verenigingsbesturen bij herhaling geponeerde zin van een apart bestaan.*

C. ACTUELE PROBLEMATIEK

Mogelijk mede door de reeds gerealiseerde vormen van samenwerking tussen L.H.V. en N.H.G., zowel plaatselijk als landelijk, wordt door sommigen (of velen?) de noodzaak van een gescheiden — apart — bestaan van N.H.G. en L.H.V. onduidelijk, door enkelen misschien zelfs onwenselijk of onjuist geacht. Binnen het C.B.-L.H.V. blijkt een streven aanwezig de taak van de L.H.V. breder te gaan opvatten en daarbij de doelstellingen, die tot dusver specifiek voor het N.H.G. werden geacht, onder de banier van de L.H.V., als Maatschappijorganisatie, te brengen. Het gaat dus om het voortbestaan van het N.H.G. als zodanig: blijft het Genootschap een zelfstandige, wetenschappelijke vereniging van huisartsen, of verdient het de voorkeur het N.H.G. tot een wetenschappelijke sub-vereniging van de L.H.V. te maken of zou zelfs de L.H.V. de taak van het Genootschap geheel kunnen overnemen?

D. OVERWEGINGEN EN CONCLUSIES

De beantwoording van voornoemde vragen dient zo objectief mogelijk te geschieden, met zorgvuldig afwegen van vóór- en nadelen, zonder echter uit het oog te verliezen, dat het enig geldende criterium dient te zijn: op welke wijze, ook organisatorisch en structureel, kan de gezondheidszorg, zoals die door de Nederlandse huisarts aan de Nederlandse bevolking wordt verleend, zo dicht mogelijk het optimum benaderen?

1 *Zowel N.H.G. als L.H.V. dienen het functioneren van de huisarts in de gezondheidszorg te bevorderen.*

Hierbij zijn twee onderling duidelijk te onderscheiden wegen, welke naar hetzelfde doel leiden. De L.H.V., als organisatie voor maatschappelijke belangen, heeft tot taak het totstandbrengen en mede bevorderen van optimale omstandigheden, waaronder de huisarts zijn werk kan verrichten. Hierbij behoren de materiële zaken als honorering, contracten, pensioenen enzovoort, doch ook het scheppen van mogelijkheden tot een betere opleiding, tot nascholing en bijscholing, het bereiken van optimale praktijkgrootte, registratie en dergelijke.

Het N.H.G., als wetenschappelijke vereniging, heeft tot taak het bevorderen van het niveau, de kwaliteit, de wetenschappelijke fundering van het werk van de huisarts, alsmede de inhoud van dat werk te inventariseren, te analyseren en er zo mogelijk aan bij te dragen, dat de aard en inhoud van dat werk en de ervaringen, bij dat werk opgedaan, worden vastgelegd in een vorm, die overdraagbaar is en dus bij het onderwijs in de huisartsgeneeskunde kan worden benut.

2 *In grote lijnen een gemeenschappelijk doel, doch onderscheiden taken en wegen.*

Wanneer beide taken door één organisatie moeten worden vervuld, is de kans op verwaarlozing van één van beide niet denkbeeldig, zoals blijkt uit de historie, de tijd vóór de oprichting van het N.H.G., uit andere verenigingen voor wetenschappelijke beroepsbeoefenaren, waarbij de behartiging der maatschappelijke belangen verreweg het grootste deel der beschikbare tijd, mankracht en energie opeist, en uit buitenlandse ervaringen, bijvoorbeeld in Engeland, waar een aparte wetenschappelijke huisartsenvereniging (Royal College of General Practitioners) naast de British Medical Association, tot grotere bloei der huisartsgeneeskunde leidde, terwijl in landen waar een aparte wetenschappelijke vereniging ontbreekt, nauwelijks sprake is van verheffing van het niveau van de huisarts.

3 *Vermenging van beide taken blijkt in de praktijk tot onvoldoende aandacht voor één, mogelijk zelfs voor beide, te leiden.*

De organisatievorm van L.H.V. en N.H.G. vertoont duidelijke verschillen. Bij de L.H.V. een uit de districtsvertegenwoordigers bestaande ledenvergadering, en een Centraal Bestuur, dat namens de leden optreedt. Bij het N.H.G. een organisatievorm waarbij het accent valt op de periferie, de leden en de centra, die tot zelfwerkzaamheid worden gestimuleerd. Bij de L.H.V. de behartiging van de maatschappelijke belangen in handen van een kleine, daartoe gekozen, groep, het Centraal Bestuur. Bij het N.H.G. de wetenschappelijke activiteiten juist zoveel mogelijk bij het individuele lid of groepjes leden in de periferie.

4 *Samenhangend met ieders taak en werkwijze*

blijkt er dus eveneens een verschil in organisatiestructuur tussen L.H.V. en N.H.G.

Is het wellicht een versterking van de positie van de Nederlandse huisartsen, wanneer één organisatie namens allen kan optreden, zowel in wetenschappelijke als in maatschappelijke aangelegenheden? Voor de behartiging van de materiële belangen lijkt het oordeel of advies van een onafhankelijke, wetenschappelijke vereniging van meer waarde en overtuigingskracht, dan de uitspraak van een nauw aan de belangenorganisatie ge-, respectievelijk verbonden vereniging. Omgekeerd is het voor een wetenschappelijke vereniging van vitaal belang, dat zij haar wetenschappelijk werk op volstrekt onafhankelijke wijze kan verrichten: de wetenschappelijke verenigingen van medische specialisten resorteren dan ook niet onder de Maatschappij.

5 *Zowel voor L.H.V. als voor N.H.G., is een onafhankelijk bestaan van wezenlijk belang, gezien in het licht van beider onderscheiden taakstelling.*

Voor de ontwikkeling van de huisartsgeneeskunde in Nederland heeft het N.H.G. onomstotelijk als katalysator gefungeerd. Dit ontwikkelingsproces is thans nog in volle gang en zal naar het zich laat aanzien, voorlopig nog geen eindpunt bereiken. Het zou onverstandig zijn, tijdens dit nog lopende proces, de katalysator te elimineren, daar zulks de procesgang ernstig zou schaden, respectievelijk tot stilstand brengen.

6 *Het N.H.G., als vereniging met een „movement”-karakter, als groep van „geëngageerden”, blijve intact, teneinde zijn katalyserende functie te kunnen blijven vervullen.*

Het bovenstaande neemt niet weg, dat op vele gebieden tussen L.H.V. en N.H.G. contact, overleg, samenwerking en gemeenschappelijk optreden gewenst en noodzakelijk kan zijn. Beiden hebben een taak ten aanzien van opleiding tot arts en huisarts, nascholing van huisartsen, registratie, praktijkvoering (apotheehoudende praktijken, groepspraktijken, huisartsen in dienstverband), voorlichting aan huisartsen, futurologie van de huisarts, enzovoort, doch ieder vanuit zijn eigen achtergrond, langs eigen wegen, met eigen inbreng.

7 *Overleg en samenwerking op alle relevante punten, met behoud van ieders eigen taak en verantwoordelijkheid.*

Eindconclusie: Met erkenning van het gemeenschappelijk doel, doch eigen taak en werkwijze, dienen op principiële, praktische en tactische gronden de L.H.V. en het N.H.G. als zelfstandige, onafhankelijke organisaties naast elkaar te blijven fungeren, waarbij op alle relevante punten onderling overleg en onderlinge samenwerking zeer wenselijk is.

E. TAAKAFBAKENING

1. Taken alléén of voornamelijk voor de L.H.V. (cf het onder D gestelde):

- A. sociaal-economische aangelegenheden
 1. honoraria
 2. contracten
 3. pensioenen
- B. juridische aangelegenheden
 1. arbeidsovereenkomsten (huisarts in dienstverband; praktijkpersoneel)
 2. geneeskundige wetgeving
- C. medisch-organisatorische aangelegenheden
 1. keuringen
 2. waarneming
- D. materiële voorwaarden
 1. tot betere uitoefening der huisartsgeneeskunde
 2. tot scholing en nascholing.
- 2. Taken alléén of voornamelijk voor het N.H.G.:
 - „Research in en into general practice”;
 - Research met betrekking tot nascholing;
 - Nascholing (inhoudelijk);
 - Opleiding tot arts en huisarts (inhoudelijk);
 - Curriculum;
 - Praktijkvoering (inhoudelijk);
 - Medische psychologie;
 - Samenwerking (huisartsen onderling, met anderen);
 - Inventarisatie en analyse van de huisartsgeneeskunde;
 - Bevordering van wetenschappelijk onderzoek;
 - Voorlichting aan huisartsen (inzake praktijkvoering bijvoorbeeld);
 - Groepspraktijken (qua functioneren - medisch).

F. SAMENWERKING N.H.G. - L.H.V.

- A. Op bestuursniveau:
 1. Zoals tot nu toe gebruikelijk, wederzijds een vertegenwoordiger afgevaardigden naar de bestuursvergaderingen.
 2. Regelmatige gemeenschappelijke vergaderingen Commissie van Gedelegeerden C.B.-L.H.V. en D.B.-N.H.G. (zesmaal per jaar).
 3. Tussentijds overleg zo vaak en voor zover als nodig.
- B. Op commissieniveau:
 1. Permanent of ad hoc-contact, overleg en samenwerking van commissies van beide verenigingen, die zich, elk vanuit eigen gezichtshoek, met eenzelfde materie bezighouden.
 2. Gemengde commissies L.H.V.-N.H.G.
 3. Zonodig in Maatschappij-verband, zowel L.H.V. als N.H.G. in commissies ook internationaal.
- C. Op regionaal of plaatselijk niveau ter zake van:
 1. Nascholing, centra en P.H.V. (vide rapport Commissie Nascholing N.H.G.).
 2. Eventuele opleiding.

Teneinde te voorkomen, dat er allerlei incidentele, onsamenvangende commissies gaan functioneren, en teneinde de bestaande contacten te verbeteren en duidelijker te kanaliseren, zou het misschien

mogelijk zijn de gemeenschappelijke aangelegenheden onder te brengen onder de Nederlandse Stichting tot bevordering van de Huisartsgeneeskunde. In het bestuur daarvan zou dan een duidelijke L.H.V.-vertegenwoordiging moeten zijn, naast vertegenwoordigers der medische faculteiten.

Past deze gedachte wellicht in het raam van de reorganisatie van het Stichtingsbestuur? Deze stichting-nieuwe-stijl, zou zich dan, naast het beheren van het Nederlands Huisartsen Instituut, actief bezig kunnen houden met onder andere:

1. Organisatie en coördinatie van de nascholing;
2. Centraal informatie- en beleidsorgaan voor de groepspraktijken (samen met het N.H.I.)
3. Opleiding (post-universitair deel) tot huisarts
4. Voorlichting (onder andere middels N.H.I.).

Nota bene: Bij al het voorgaande dient bedacht, dat ieder N.H.G.-lid tevens L.H.V.-lid is.

JAARVERSLAG 1969 CONGRESKOMMISSIE

In het afgelopen jaar bestond de congrescommissie uit de collegae: A. Vrij, voorzitter, L. Bienfait, secretaris, J. P. C. Moors, penningmeester en H. L. van Amerongen, J. Grijns, W. P. C. Knuttel, leden. In oktober werd tijdens de jaarvergadering van het N.H.G. de volgende bestuurswisseling voorgesteld en aanvaard. Doordat collega Vrij opvolger werd van de N.H.G.-secretaris E. M. Jansen, verdween deze uit de congrescommissie. Collega van Amerongen nam zijn plaats in. In de vacature werd voorzien door de benoeming van collega Pon (Scherpenzeel), die tevens zitting nam in het N.H.G.-bestuur om de communicatie tussen congrescommissie en N.H.G.-bestuur te continueren. Deze wisselingen werden pas effectief na afloop van het N.H.G.-Congres op 15 november 1969.

De congrescommissie was in de werkgroep N.H.G.-congres (samengesteld uit vertegenwoordigers van de farmaceutische industrie (F.I.) en het N.H.G.) vertegenwoordigd door van Amerongen, Knuttel en Vrij, terwijl namens de F.I. zitting hadden de heren Douma (Bipa), Robers (Nephrofarm), Scheurkogel (Nephrofarm) en Ponfoort (Voorlichtingscentrum F.I.). Deze werkgroep was overigens reeds eind 1968 geformeerd.

Om de communicatie met de andere N.H.G.-commissies levend te houden, waren wederzijdse corresponderende lidmaatschappen ingesteld. Deze werden dit jaar verzorgd door van Amerongen, Grijns en Knuttel voor respectievelijk C.N.S., C.W.O. en C.P.V.

De werkzaamheden van de congrescommissie bestonden dit jaar uit de voorbereiding van het veertiende N.H.G.-congres op 15 november, oriëntatie over de verbetering in de communicatie met de commissies en een bezinning over de N.H.G.-congressen in het algemeen. Dit laatste geschiedde in de vorm van een nota en de bestudering van de commentaren hierop.

De voorbereidingen van het N.H.G.-congres bestonden uit het bezoeken van de eigen commissievergaderingen (tien) en van vergaderingen van andere commissies (C.N.S., C.P.V.), en voorts uit besprekingen met de Nederlandse Vereniging voor Doktersassistenten en de individuele sprekers. Er waren een achttal vergaderingen in de N.H.G.-F.I.-Werkgroep. De meeste vergaderingen vonden plaats in Utrecht, op het N.H.I.; de concept-besprekingen (het coachen) meestal bij de sprekers thuis.

De steeds weerkerende ervaringen van de congrescommissie kwam ook dit jaar weer naar voren: de sprekers waren in hun eerste concepten té optimistisch wat betreft de tijdslijmie. Intensief coachen bracht op het congres de tijdsoverschrijding tot een minimum terug. Tenslotte werd er een gezamenlijke bespreking met de deelnemers van het middagprogramma gehouden, opdat er geen overlappingsen zouden