

listisch ziekenfonds voelt er niets voor om patiënten met financiële straffen tot een beter gedrag te leiden.

In Nederland opperde de voorzitter van de Orde van Medisch Specialisten, Rob Valentijn, een overeenkomstige idee. Hem lijkt een eigen bijdrage van de gemakzuchtige burger die liever naar een eerstehulp post dan naar de huisarts gaat wel een goed plan. Op die manier kan onterechte toeloop beperkt blijven, aldus Valentijn (*de Volkskrant*, 28 mei 2002). De Nederlandse Patiëntenfederatie vindt Valentijns plan een losse flodder. Beter zou het zijn om het huisartsentekort aan te pakken.

De vraag is echter of het huisartsentekort wel de enige oorzaak van het probleem is, want België heeft geen artsentekort. In een eerder artikel beschrijft de Belgische econoom J.van Waterschoot dat de zelfverwijzing van patiënten is toegenomen en daardoor ook de vraag naar snelle hulp. Zij willen niet eerst naar de huisarts, maar het liefst direct naar de specialist (*Staatcourant*, 16 april 2002).

Tot die conclusie komt ook de Nederlandse huisarts P.Nijskens. In een ingezonden brief (*Trouw*, 1 juni 2002) trekt hij de conclusie dat patiënten veel beter de weg naar de eerstehulp dan naar hun huisarts weten te vinden. 'Er wordt simpelweg een groter beroep gedaan op geneeskundige hulp buiten de kantooruren'. Dit geldt volgens de brieveschrijver niet alleen voor eerstehulp posten, maar ook voor huisartsenposten die in de avond en de nacht en gedurende het weekend geopend zijn. Als een eigen bijdrage op termijn al een oplossing is, dan zal dat dus ook voor een bezoek aan de huisartsenpost moeten gelden, zo meent de arts.

Zwitserland legaliseert abortus

De Zwitserse bevolking heeft in 2 afzonderlijke referenda gestemd voor het afschaffen van een 60 jaar oude abortuswet en daarmee de weg vrijgemaakt voor decriminalisering en legalisering van kunstmatige zwangerschapsonderbreking (*Neue Zürcher Zeitung*, 3 juni 2002).

De uitkomst van een eerste referendum laat zien dat 72% van de stemmers instemt met een parlementaire maatregel die abortus toestaat in de eerste 12 weken van de zwangerschap. Het tweede referendum betrof een voorstel van anti-abortusgroeperingen om de toch al zo strenge Zwitserse regelgeving aan te scherpen. Dit initiatief werd door 82% van de stemmers verworpen.

Tot nu toe had Zwitserland een van de strengste en restrictiefste abortuswetten van Europa. Onder de oude wetgeving, die dateert uit 1937, riskeerden artsen die een abortus uitvoerden een gevangenisstraf van 5 jaar. Een vrouw die de ingreep onderging, kon in dat geval maximaal 3 jaar krijgen.

In de praktijk geldt echter al geruime tijd een gedoogbeleid voor zwangerschapsonderbrekingen. Op dit moment wordt jaarlijks bij 13.000 vrouwen een abortus verricht, terwijl sinds 1988 geen veroordeling van patiënten heeft plaatsgevonden. Daarentegen hebben de afgelopen 9 jaar nog 5 medici enige vorm van strafvervolgning gekregen. Slechts in het geval van directe bedreiging van de fysieke of mentale gezondheidstoestand van de patiënt maakte de oude wet een uitzondering. Naast een officiële aanvraag was hier de beoordeling van een tweede arts voor vereist.

De exacte inhoud van de nieuwe wetgeving is nog niet bekend. 'De belangrijkste vooruitgang is het recht op een vrije keuze voor vrouwen en de decriminalisering van deze praktijk,' zegt minister van Justitie Ruth Metzler in een reactie op de Britse televisiezender BBC (2 juni 2002).

Voorstanders noemen met name de grote overwinning voor vrouwen. Tegelijkertijd verheugen artsenorganisaties zich over

de legalisering van de abortuspraktijk, waarmee ook voor hen de dreiging van strafvervolgning verdwijnt. Het conservatievere deel van de bevolking is grotendeels tegen verandering. Hoewel ook binnen de katholieke kerk liberaler ideeën zijn te horen, heerst hier nog altijd een strikte naleving van de bestaande regels en ligt op zwangerschapsonderbreking een sterke ban.

Het grootste protest tegen verandering is echter te horen vanuit diverse anti-abortusgroeperingen, die in sommige gevallen zelfs een abortus bij verkrachte meisjes veroordelen. 'Wij zijn zwaar teleurgesteld,' zegt Barbara Guepferd van Swiss Aid for Mother and Child in de *Neue Zürcher Zeitung* (4 juni 2002). 'De bescherming van het ongeboren kind valt volledig weg en een moeder staat er in een beangstigende situatie geheel alleen voor.'

Hoger tarief in ruil voor minder antibioticagebruik

Al vanaf november vorig jaar eisen de Franse artsen een minimale vergoeding van 20 euro per consultatie en 30 euro voor een huisbezoek. Hierover berichtten wij al eerder in deze rubriek (2002:487-8). De acties lijken steeds grimmiger te worden, want bij een lokale demonstratie in Pyrénées-Atlantiques raakten onlangs 5 artsen en 3 politieagenten gewond (*Le Monde*, 15 mei 2002).

Het conflict speelt tussen de Confédération des Syndicats Médicaux Français (CSMF; de koepel van medische vakbonden) en het nationale ziekenfonds, de Caisse nationale d'assurance-maladie (CNAM). De CSMF blijft er bij dat een verhoging van de tarieven voor de huisartsen noodzakelijk is in verband met toegenomen kosten. De CNAM berekende dat die verhoging dit jaar 255 miljoen euro kost en zegt dit geld niet te hebben. Inmiddels weigeren al sinds eind vorig jaar duizenden huisartsen uit protest avond-, nacht- en weekenddiensten te doen. Maar de CNAM lijkt hier niet mee te zitten, want, zoals voorzitter Jean-Marie Spaeth het verwoordt: 'er is toch een overconsumptie aan consulten in ons land' (*Le Monde*, 31 mei 2002).

Toch lijkt de CNAM met een oplossing te willen komen. Maar: voor wat hoort wat. Spaeth stelt de vakbondkoepel voor dat in ruil voor de 20 euro per consult de huisartsen minder antibiotica en minder merk-antibiotica gaan voorschrijven. Het moet een 'accord collectif' met 'engagements individuels' worden, aldus Spaeth (*Le Monde*, 1 juni 2002).

Frankrijk kampt niet alleen met een hoog antibioticagebruik, maar ook met het grootste aantal resistente bacteriestammen van Europa. Op dit moment, zo meldt het dagblad, is 50% van de geïsoleerde pneumokokken resistent voor penicilline. Van de *Haemophilus influenzae*-stammen is bijna 40% resistent voor alle antibiotica die gewoonlijk tegen de bacterie gebruikt worden en voor *Escherichia coli* is dit al bijna 50%. Daarnaast worden in Frankrijk de meeste merk-antibiotica voorgeschreven: gemiddeld is slechts 3,1% van de verkoop generiek, ten opzichte van 15 tot 40% elders in Europa.

De CNAM stelt voor te beginnen met een protocol voor angina. Van de 10 miljoen angina's per jaar worden 9 miljoen behandeld met antibiotica. Volgens CNAM kan dit verminderd worden tot hooguit 2 miljoen. Hiervoor zal een gratis test ter beschikking worden gesteld, zodat iedere huisarts binnen 5 minuten weet of er streptokokken van groep A in het spel zijn. Zijn die er niet, dan is geen antibioticakuur nodig.

De CSMF keurt het voorstel van CNAM af. Zij vinden het idee van individuele afspraken 'absurd'. Maar de op één na grootste vakbond, MG-France, ziet wel wat in het voorstel van 'contracts de bonne pratique'. 'Good practice kan inderdaad geld besparen en heeft ook voordeel voor de patiënt', aldus