

## STELLINGEN

1. De in dit proefschrift beschreven diagnostische hulpdienst voor huisartsen is goed toepasbaar en betekent een versterking van de eerstelijns gezondheidszorg.
2. Indien de huisarts in eerste instantie een opname niet noodzakelijk acht, maar wel meer zekerheid wil hebben omtrent de aan- of afwezigheid van een acuut of recent myocard infarct, dient men niet te volstaan met een ECG alléén. Een combinatie van ECG en enzymonderzoek is dan aangewezen.
3. Bij de beoordeling van diagnostische tests voor de aanwezigheid van myocard ischemie dient altijd informatie inzake de voorafkans op aanwezigheid van myocard ischemie te worden betrokken.
4. Het is niet mogelijk op basis van een electrocardiogram een onderscheid te maken tussen transmurale en subendocardiale lokalisatie van een myocard infarct.  
(Pipberger HV, Lopez EA. "Silent" subendocardial infarcts: fact or fiction? Am Heart J 1980;100(5);597).
5. Het nut van langdurige behandeling met orale anti-coagulantia als routine na een myocard infarct is onvoldoende aangetoond. Een prospectief gerandomiseerd onderzoek is de enige manier om uitsluitel te geven over het nut van een dergelijke behandeling. Zo'n onderzoek verdient de actieve medewerking van de Nederlandse cardiologen.
6. Succesvolle preventie betekent niet automatisch dat de gezondheidszorg met minder middelen toekan.
7. Een behandelend arts dient de belangen van de gemeenschap niet te laten prevaleren boven die van zijn patient, evenmin als het een advocaat betaamt op te komen voor de belangen van de tegenpartij van zijn client.

8. Bij de multidisciplinaire behandeling van ernstige dento-faciale afwijkingen is het gewenst dat de orthodontische therapie zoveel mogelijk voltooid is alvorens de chirurgische interventie plaatsvindt.
9. Arbeidstijdverkorting zonder volledige herbezetting wordt in de dienstverlenende sector ten onrechte als bezuinigingsinstrument gebruikt. Onvolledige herbezetting leidt tot oneigenlijk gebruik van het personeel, dat meer moet doen in minder tijd.
10. Bij het schrijven van een proefschrift onder begeleiding van twee promotores wordt een aanzienlijke tijdsbesparing verkregen door het bespreken van correcties en aanmerkingen in groepsverband.
11. Bij het streven naar vooruitgang middels wetenschappelijk onderzoek in de geneeskunde (en andere kundes) dient de onderzoeker zich regelmatig af te vragen: "moeten wij nog wel vooruitgaan; is het zo al niet erg genoeg?"  
(Inspiratiebron: G. Reve, Albert Verwey college, 22 november 1985, Pieterskerk, Leiden).
12. De levendige discussie over euthanasie weerlegt de gedachte dat men er geweest moet zijn om er over te kunnen meepraten.

Stellingen behorende bij het proefschrift van R. Brons, 8 oktober 1986.