

## INGEZONDEN.

NAAR AANLEIDING VAN HET ARTIKEL VAN COLLEGA VAN BRUGGEN OVER DE ONTWERPEN RADENWET EN ZIEKTEWET 1).

*2 a laatste alinea. 2 b laatste alinea.* „De vertegenwoordigers der leden worden aangewezen door een onpartijdig college”. Ik houd dit voor een vergissing. Evenals de vertegenwoordigers der geneesheeren gekozen worden door de geneesheeren, de vertegenwoordigers der apothekers door de apothekers, behooren de vertegenwoordigers der leden ook natuurlijk gekozen te worden door de leden. Indien daartegen overwegende bezwaren bestaan, hadden deze zeker moeten worden medegedeeld. Indien geen vergissing, lijkt mij deze regeling een te ver gevoerde voorgedij.

*3 a. Welstandsgrens.* Artikel 92 Z. W. in verband met art. 97.

De gelijkstelling van de welstandsgrens voor ziekenkas en ziekenfonds is niet aanneembaar, in verband met art. 97, waarbij bepaald wordt, dat de contributie voor alle fondsleden gelijk moet zijn, althans onafhankelijk van iemands geldelijke capaciteit. Er zijn twee middelen, om uit deze voor geneesheeren onmogelijke positie te komen, nl. òf de welstandsgrens worde voor de fondsen verlaagd, bij behoud van art. 97, òf, bij behoud van de gelijke welstandsgrens bij kas en fonds, worde de fondscontributie progressief gesteld in verband met iemands finantieele positie. Ik zou dit tweede middel, waartegen van geneeskundige zijde groote oppositie werd en wordt gevoerd, toch nog eens in het aangezicht van deze wet, in ernstige overweging willen geven. Indien evenwel het eerste middel, de verlaging der welstandsgrens, dè wensch is, dan zou m. i. boven de algemeene regeling van collega VAN BRUGGEN (gezinshoofden 80 pCt. en alleenstaande personen 60 pCt.) een andere regeling beter in de wet passen. Deze 80 en 60 procent zijn als leidraad zeer geschikt, maar zullen hoogstwaarschijnlijk hiër te hoog, dáár te laag zijn. Men voege daarom eenvoudig achter artikel 89 onder k in: „de welstandsgrens, afzonderlijk voor alleenstaande personen en hoofden van gezinnen”, waarmede dus ten eerste is uitgedrukt, dat niet per se de welstandsgrens voor kassen en fondsen gelijk moet zijn, en ten tweede, dat dit punt in ieder fonds afzonderlijk moet worden geregeld in verband met plaatselijke toestanden. Maar afgescheiden daarvan — niet als middel om uit de impasse te geraken — maar op zichzelf beschouwd, dient art. 97 tòch veranderd te worden; door niets toch is een imperatief voorschrift, om alle fondsleden, ofschoon finantieel eenigszins verschillend, een zelfde contributie te doen betalen, gerechtvaardigd. Wanneer art. 97 dus niet geheel vervallen kan, voege men daarachter: „of in den finantieelen welstand der verzekerden”.

*4. De contròle.* Hierover latea noch de wet noch de memorie van toelichting zich uit. Ik acht dit een der grootste verdiensten van dit wetsontwerp. Daar komt langzamerhand een dogma onder ons, dat contròle door behandelende geneesheeren en ziekenbriefjes uit den booze zijn, zóó erg, dat wij vervallen in eischen, zooals collega VAN BRUGGEN die formuleert. Ik wil daartegen

1) *Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde* 1910, II, bldz. 1747.

waarschuwen, vooral, omdat er in dezen een groote tegenstelling is tusschen steden en platteland.

Bij indeeling der geneesheeren naar hun standplaats krijgt men het volgende overzicht:

4	grote steden met elk meer dan 100 geneesh., bevatt. 30 pCt. der geneesh.						
5	" " "	36—63	"	"	8	"	"
24	kleine " " "	10—23	"	"	12	"	"
17	stadjes " " "	6—9	"	"	4	"	"
41	plaatsen " " "	4 of 5	"	"	7	"	"
73	" " "	3	"	"	8	"	"
184	" " "	2	"	"	13	"	"
496	" " "	1	"	"	18	"	"
844 standplaatsen						100 pCt.	

En nu zou ik op den man af willen vragen aan alle plattelands geneesheeren (en hieronder versta ik bijv. de 39 pCt. van alle geneesheeren, die praktijk uitoefenen òf alleen, òf met ze'n tweeën òf met ze'n drieën), of zij heusch zooveel last hebben gehad of denken te zullen krijgen van ziekenbriefjes, of zij ooit patiënten verliezen, doordat zij te eerlijk zijn bij het afgeven daarvan, of zij ooit merkten, dat hun prestige verminderde daardoor, of zij ten slotte daarvoor in plaats het instituut van contrôleartsen willen aanvaarden met een doorlopend geneus in hun praktijk met de daaraan verbonden wrijving tusschen behandelenden en controleerenden arts. Ik geloof er niets van, en ik meen, dat collega HAMAKER uitgesproken heeft, wat bij vele plattelandsgeneesheeren leeft en omgaat, die niet op kunnen tegen de actie, gevoerd door de collega's uit de groote steden tegen ziekenbriefjes en vóór contrôle. Maar laat in dezen de steden het platteland niet overvleugelen en binden: de belangen wegen ongeveer tegen elkaar op.

En de uitvoering eventueel: 50 pCt der geneesheeren (30 + 8 + 12) zijn gevestigd in 33 steden (4 + 5 + 24) en 50 pCt. der geneesheeren (4 + 7 + 8 + 13 + 18) zijn gevestigd in 811 stadjes en dorpen. Laat de oppervlakte van een stad 2 à 3 maal zoo groot zijn als van een andere plaats, dan beslaan die 33 steden toch nog maar  $\frac{1}{10}$  deel van de oppervlakte der 811 andere plaatsen. De ééne helft der zieken in Nederland woont dus 10 maal zoo verspreid als de andere helft (de stadshelft); men bedenke dit, zelfs bij een contrôle-systeem zooals collega DROOGLEEVER FORTUYN zich dat voorstelt (*Ned. Tijdschr. v. Gen.* 1906, I, 1645). Daarom kome geen imperatieve regeling in de wet, zooals die door de stadsgeneesheeren gewenscht zou worden, geldend voor het geheele land, maar blijve de regeling per district, zoodat in Amsterdam kan worden ingevoerd, wat in Urk ongewenscht en ondoenlijk zou zijn en omgekeerd.

Collega VAN BRUGGEN gaat nog verder dan de centrale commissie, die op bldz. 1701, laatste alinea, schrijft: „geen behandelend geneesheer zal weigeren „zijn patiënt hierin (nl. afgeven van bewijs van zwangerschap enz. op verzoek van den patiënt) ter wille te zijn”. Ook dit wil collega VAN BRUGGEN door een contrôleur laten uitmaken.

f. *Niet erkende fondsen.* Art. 38 (2) Z. W. Hierin hebben wij m. i. te zien een behulpzame hand, die ons door den minister geboden wordt in onzen

strijd tegen de ondernemersfondsen, niet te verwarren met ondernemingsfondsen, die òn wij òn de minister willen laten verdwijnen. In den gedachten-gang van den minister is een erkend ziekenfonds een goed ziekenfonds. Wij zullen hebben te zorgen, dat dat van onzen kant beaamd kan worden, maar, dat eenmaal aangenomen, is art. 35 (2) logisch. Wanneer dat deel niet aan art. 38 was toegevoegd, welke prikkel zou er dan nog zijn, om een ziekenfonds erkend te krijgen; om de niet erkende te doen verdwijnen? Geen enkele. De beteekenis in de praktijk van dit artikel is echter niet dadelijk te overzien, vooral omdat in het bijzonder in steden in de overgangstijden deze en gene zal worden gedupeerd, wat natuurlijk geen reden mag zijn, het goede beginsel, dat in deze toevoeging ligt, tegen te werken.

Wanneer deze bepaling wet wordt, zal praktisch de toestand zóó worden, dat in een bepaald praktijkgebied òf alleen erkende fondsen zullen zijn, òf alleen niet-erkende, want het is toch duidelijk, dat ook in dit laatste geval geen enkele geneesheer en geen enkele zieke eenige last zal hebben, daar immers de zieken zich kunnen beroepen op de laatste woorden van art. 38a „tenzij hij aantoon, dat zulks onmogelijk is geweest”. Een bepaalde vraag komt hierbij nog ter sprake en wel deze: „is een doktersbus een ziekenfonds?” Ik geef die vraag ter overdenking, omdat die van belang kan zijn op misschien 700 standplaatsen van geneesheeren. Onder doktersbus versta ik een contract tusschen den behandelenden arts en zijn patiënten, *zonder toedoen van derden*. Nu schrijft de ziekwet in art. 2: „onder ziekenfonds wordt verstaan een *instelling* voor de verzekering van geneeskundige hulp”; in de inleiding bij het ontwerp van mr. PATIJN vinden wij op bldz. 8, regel 6, „de *lichamen*, waarbij . . . enz.”, terwijl art. 38 Z. W. spreekt van geneesheeren, die aan een ziekenfonds zijn *verbonden*. Nu is m. i. een doktersbus geen instelling, geen lichaam, en de geneesheer is er niet aan verbonden, daar buiten hem de bus niet bestaan kan. Eisch voor het begrip fonds is m. i., dat het fonds dóór blijft bestaan, wanneer de geneesheer er niet meer aan verbonden is.

En tenslotte nog een algemeene vraag: „waarom meent men toch, dat door deze wet zooveel méér menschen in ziekenfondsen zullen gaan (afgescheiden van de welstandsgrens). Wanneer nu in een plaats de welstandsgrens van een daar bestaand ziekenfonds bijv. f 900.— is, en wij kunnen gedaan krijgen, dat na aanneming der wet, de welstandsgrens eveneens f 900.— bedraagt in dat fonds, welke reden is er dan, dat iemand, die nu niet in het fonds is, dan er wel in zal gaan?”

Beverwijk, 30 Nov. 1910.

Dr. A. SCHUCKINK KOOL.

#### SCHEIDING VAN CONTROLE EN BEHANDELING.

De gevallen van bedrog, die collega PINKHOF bladz. 1913 aanhaalt, zijn alleen mogelijk in een land, waar men de facultatieve contróle niet kent; de mogelijkheid van zulke misbruiken deed mij aanraden de facultatieve contróle door ziekenkasambtenaren te aanvaarden.

Tegen het gevaar, dat de geneeskundige stand door oplichters en zwakkelingen te schande kan worden gemaakt, kunnen wij alleen afdoende waken door den moed te verzamelen zelve hen aan te pakken, op dergelijke wijze