

Samenvattend is dus mijn meening omtrent het bindend besluit:

ad Punt I. Vrije artsenkeuze. Dit blijve behouden, maar dispensatie van dit punt moet mogelijk zijn (te verleenen bijv. door een neutraal lichaam).

ad Punt II. Bestuurssamenstelling enz.. Deze eisch vervalle, en daarvoor in de plaats worde gesteld: „medezeggingschap der artsen in het bestuur”.

ad Punt III. Welstandsgrens. Handhaven.

ad Punt IV. Afgeven van ziekenbriefjes. Deze heele eisch laten vervallen.

Echter zou ik het met collega BERDENIS VAN BERLEKOM hoogst wenschelijk achten, dat het bindend besluit wel inhield een bepaling omtrent;

„Scheidsrechterlijke uitspraak bij geschillen tusschen artsen en leden of bestuur”.

Enschede, 5 Mei 1912.

D. FUCHS.

II.

In mijn ingezonden stuk in het *Tijdschrift* van 27 April j.l. werd door mij de vraag gesteld, in hoeverre de spoorwegziekenfondsen zouden vallen onder het door het hoofdbestuur voorgestelde bindend besluit. In art. 16 (1 bis) van het gewijzigd ontwerp-ziektewet wordt deze vraag beantwoord. Dit luidt n.l. als volgt:

„Ten aanzien van personen, die in dienstbetrekking zijn bij ondernemers van een spoorwegdienst, als bedoeld bij de wet van 9 April 1875 (*Staatsblad* n^o. 67) tot regeling van den dienst en het gebruik der spoorwegen, en voor wie een regeling betreffende uitkeering bij ziekte is vervat in een hun dienstvoorwaarden betreffend reglement, zullen in stede van de bepalingen dezer wet gelden de bepalingen van dat reglement, mits laatst bedoelde bepalingen zijn vastgelegd hetzij door de bestuurders van den spoorwegdienst in overeenstemming met den met de uitvoering der wet van 9 April 1875 (*Staatsblad* n^o. 67) belasten minister, hetzij door dezen krachtens bij algemeen maatregel van bestuur verleende bevoegdheid”.

Hieruit blijkt, dat bij aanneming van dit artikel het bindend besluit niet van toepassing zal zijn op de spoorwegziekenfondsen, die dan buiten de ziektewet vallen.

Tiel,
7 Mei 1912.

Dr. A. MIJNLIEFF,
*Secretaris van het Hoofdbestuur
der Nederl. Vereeniging van Spoorwegartsen.*

A. Z. A. EN HET ADRES DER GENEESKUNDIGE VEREENIGING TOT BEVORDERING VAN HET ZIEKENHUISWEZEN.

Daar de gegevens over het Algemeen Ziekenfonds te Amsterdam, door de Vereeniging tot bevordering van het ziekenhuiswezen benut voor het adres aan den minister van landbouw, handel en nijverheid, door mij zijn verschaft, neem ik de vrijheid, de geneeskundige commissie van A. Z. A. van antwoord te dienen op haar verweer in het laatstverschenen nummer van dit *Tijdschrift*. Dat de commissie A. Z. A. verdedigt, is haar goed recht en te apprecieeren, maar dat zij zich boos maakt, zich met verontwaardiging uit en voorstellingen van feiten in het adres van de Vereeniging tot bevordering van het ziekenhuiswezen zóó onjuist noemt, als zelden voorgekomen is, had zij

beter gedaan in de pen te houden. Intusschen het is mij aangenaam, eenige zakelijke repliek te kunnen leveren en naar ik vertrouw een ander licht te werpen op den inhoud van het adres aan den minister dan de Amsterdamsche commissie doet.

Omdat het wetsontwerp TALMA eener ziekwet, in tegenstelling met de beide vorige wetsontwerpen van 1905 en 1906, geen ziekenhuisverpleging voor de fondsleden waarborgt, en er reden is aan te nemen, dat de minister de ziekenhuisverpleging hoogstens facultatief zal toestaan, heeft onze vereeniging zich geroepen gevoeld, den minister op de groote beteekenis van ziekenhuisverpleging voor de genezing der zieken te wijzen. Het is oorspronkelijk mijn wensch geweest, den minister evenzeer te wijzen op de leemte in het ontwerp ten opzichte van specialistische hulp en hulp in huiselijke ziekenverpleging, die tezamen met den huisarts en den apotheker de hoofdvormen, waaronder geneeskundige hulp kan worden verschaft, uitmaken. Wil een toekomstige ziekwet afdoende verbetering brengen in de ziekenbehandeling, dan zal zij aan de ziekenfondsen moeten voorschrijven, den fondsleden zoo uitgebreid mogelijke hulp te verschaffen. De minister nu zegt in de memorie van toelichting van het ontwerp ziekwet, dat de regels, waarnaar een goed ingericht ziekenfonds zich bij de verleening van de geneeskundige hulp thans richt, tot wettelijke voorschriften voor de erkende ziekenfondsen zullen worden verheven. Het spreekt van zelf, dat onze vereeniging, met het oog op haar belangstelling voor ziekenhuisverpleging van de zieke fondsleden, zich afvraagt, welke fondsen bij den minister als goed ingericht te boek staan. De vereeniging vreest — en niet zonder reden —, dat A. Z. A. als model zal dienen voor een goed ingericht fonds. De vereeniging heeft daarom gemeend, op de tekortkomingen van dat fonds, in verband met de behoefte aan uitgebreide geneeskundige hulp der fondsen in ons land, te moeten wijzen. Voorts zijn de gebreken van A. Z. A. niet op en voor zich zelf van belang voor de Vereeniging, maar om de gevolgen, die zij krachtens een éénmaal tot stand gekomen ziekwet op de toekomstige erkende ziekenfondsen kunnen hebben. Het is mogelijk, dat hetgeen voor Amsterdam misschien geen gebrek is, bijv. de geringe fondskosten aan ziekenhuisverpleging, voor andere omgeving een zeer ernstig tekort vercorzaakt. In dezen zin moet voor een deel gelezen worden het begrip, dat onze vereeniging hecht aan de uitdrukking: „het in vele opzichten gebrekkige Algemeene Ziekenfonds”. Maar er is meer, waarop onze vereeniging in haar adres niet uitdrukkelijk heeft willen wijzen, en dat ik ook niet voor de geneeskundige commissie van A. Z. A. behoef uiteen te zetten. Ik verzoek de commissie slechts nauwkeurig de detailcijfers der uitgaven over 1910 van drie verschillende typen groote ziekenfondsen, die in het adres voorkomen, te toetsen om te begrijpen, dat de geneeskundige hulp dier fondsen niet steeds in het voordeel van A. Z. A. uitvalt. Tegen het verwijt der commissie, dat deze cijfers onjuist zijn, verwijs ik naar de verslagen der verschillende fondsen over 1910. O. a. vermeldt het verslag van A. Z. A. op bldz. 13, dat dit op 31 December 1910 72456 leden telde en op bldz. 20 wordt als gemiddeld aantal over hetzelfde jaar 71899 opgegeven; cijfers, die mij aanleiding gaven een rond getal van 72000 in het adres te noemen.

De geneeskundige commissie van A. Z. A. sta mij toe, er op te wijzen, dat een contributie van f 150000.—, door haar genoemd, is opgebracht door

alle deelgenooten van het zieken- en ondersteuningsfonds der S.S. met inbegrip van hun gezinnen. Uit authentieke bron kan ik mededeelen, dat eraan contributie door de verplichte deelgenooten over 1910 slechts f 91102.78 betaald werd, terwijl de uitgaven bedroegen f 82820.— en dus een voordeelig saldo aanwezig was van ruim f 8000.— De verplichte deelgenooten van het ziekenfonds S.S. — en zij slechts komen in aanmerking voor een vergelijking met de aanstaande ziekenkasleden van het erkende ziekenfonds, dat zijn de arbeiders zonder hun gezinnen — genoten dus voor ongeveer f 6.— per hoofd de ruimste geneeskundige hulp, die men maar verlangen kan. De uitgaven voor ziekenhuis- en sanatoriumverpleging bedroegen tezamen iets meer dan f 1.— per hoofd en de Vereeniging tot bevordering van het Ziekenhuiswezen had dus recht, mede op grond van de ervaring in Duitschland verkregen, één gulden per hoofd te schatten voor ziekenhuisuitgaven ten behoeve van ieder ander fonds ten onzent.

Men mag het ziekenfonds der S.S. en A. Z. A. niet vergelijken, zegt de geneeskundige commissie, en gedeeltelijk heeft zij daarin gelijk. Maar uit de medegedeelde cijfers hierboven blijkt, dat de verplichte deelgenooten van het fonds S.S. met de gestorte contributie alleen voorzien in hun behoefte aan geneeskundige hulp en daarmee vervalt het belang van de opmerking, door de commissie gemaakt. Wat de S.S. bijdraagt aan haar zieken- en ondersteuningsfonds, komt alleen ten goede aan de *gezinnen* der deelgenooten, die daardoor mede in alle voorrechten deelen. Om ook den vrouwen en kinderen, waarmede het ontwerp-ziektewet zich evenwel niet inlaat, de ruimste geneeskundige hulp te verschaffen, moet dus meer contributie worden geheven, tenzij inkomsten van anderen aard, zoals bij de S.S. het geval is, steun verleenen. Daartoe schiet ook de contributie van A. Z. A. te kort, wat ik alweer een gebrek van A. Z. A. noem, hetgeen trouwens door de geneeskundige commissie zelve erkend wordt in de in haar artikel toegevoegde noot over de vergeefsche pogingen, de contributie der fondsleden te verhoogen. Het behoeft dus geen betoog, dat de leden van A. Z. A. niet de uitgebreide geneeskundige hulp kunnen genieten, die de leden van het ziekenfonds S.S. ontvangen.

Er wordt niet aan getwijfeld, dat A. Z. A. met zijn beperkte middelen het meest nuttig effect bereikt, en de organisatie van het fonds slechts voordeel schenkt aan de fondsleden. De Vereeniging tot bevordering van het Ziekenhuiswezen heeft in haar adres, aan de hand van het verslag over 1910, alleen gedoeld op gebreken van en ontbrekende prestatie aan geneeskundige hulp (in den ruimsten zin) bij A. Z. A., zonder te denken aan wanbeheer of gebrekkige organisatie. Ik kan de geneeskundige commissie van A. Z. A. verzekeren, dat deze strekking van het adres bij de overhandiging ook den minister volkomen duidelijk was.

Heeft minister TALMA met zijn wetsontwerp gestreefd naar de opheffing of verheffing der slechte ziekenfondsen in ons land, om deze op het niveau te brengen van de ter goeder naam bekend staande, de Vereeniging tot bevordering van het Ziekenhuiswezen heeft in haar adres een schrede verder gedaan en de aandacht gevestigd op de wenschelijkheid, de ziekenzorg voor de fondsleden nog tot hooger niveau op te voeren.

Utrecht, 6 Mei 1912.

J. L. C. WORTMAN.