

Eindelijk zal dan aan het verlangen van vele jaren voldaan en ons land verrijkt worden met een instituut, waardig aan ons groot en rijk koloniaal bezit. Dan zal de tijd komen, waarop onze jonge artsen hier te lande reeds voorbereid kunnen worden voor de zware doch schoone taak, die hen ginds wacht. Dan zal het ook niet weer kunnen gebeuren, dat ons toegevoegd wordt, hetgeen mij, over het instituut te Hamburg sprekende, te Dresden op het tropencongres in 1911 gezegd werd: „Sie sollten eigentlich nicht zu uns kommen, sondern wir zu Ihnen, Sie haben doch so viel grössere und bessere Kolonien.“

Welnu, wij artsen, die het geluk hadden in Indië te hebben kunnen werken, mogen ons wel in de allereerste plaats verheugen over het tot stand komen van het instituut voor tropische hygiëne onder de leiding van den bekwamen VAN LOGHEM. Laten wij nu allen medewerken om dat instituut in staat te stellen, met zijn zooveel oudere voorgangers in het buitenland te wedijveren. Een voorname zaak is *een zoo volledig mogelijke bibliotheek*. Er is veel in te halen, niet alles kan met geld verkregen worden. Een keur van handboeken en tijdschriften krijgt het instituut, maar juist de oudere werken over tropenpathologie zijn zoo moeilijk te vinden. Hoevele geschriften van VAN DER BURG, VORDERMAN, BLEEKER en anderen zijn verborgen in boekerijen, waar zij nutteloos staan.

Met deze regelen wil ik u allen opwekken, om aan het instituut aan te bieden een lijst van alle boekwerken over tropenpathologie, hygiëne, botanie en zoölogie, die gij bezit, om dan den directeur daaruit een keuze te laten doen voor een schenking aan zijn bibliotheek.

Uit mijn kleine verzameling had ik het genoeg een dertiental boeken en brochures door VAN LOGHEM te zien uitkiezen! Wie volgt er!

Utrecht, 16 November 1914.

C. E. BENJAMINS.

N.B. Het instituut voor tropische hygiëne is tijdelijk gevestigd: Paviljoenstraat 4, Amsterdam.

ZIEKENFONDSEN.

Uit de toegezonden Handelingen der 65ste algemeene vergadering verneem ik, dat o. a. in het artikel over de bijdrage van specialisten sprake is van ziekenfondsen of daarmee gelijk te stellen inrichtingen.

Terugdenkende aan den tijd van ruim een jaar geleden, toen de kwestie actueel was of wij een doktersfonds als een ziekenfonds in den zin der wet hadden te beschouwen — een kwestie, die toen zeer zeker geen definitieve oplossing heeft gevonden —, schijnt het mij nu, waar onvermijdelijk een uitlegging van het woord ziekenfonds na korteren of langeren tijd voor bijzondere gevallen urgent zal blijken, toch zeer gewenscht, dat de leden der maatschappij zich zoo duidelijk mogelijk voorstellen, waarin het wezenlijke van dit begrip gelegen is. Verscheidene artikelen, waaraan wij ons allen gebonden achten, gebieden, dat wij van hun geest op dezelfde wijze doordrongen zijn. Maar in de bepalingen der maatschappij wordt het woord ziekenfonds steeds gebruikt, zonder dat een nadere toelichting dit begrip omlijnt.

Intusschen ter verduidelijking een woord vooraf. De ziekwet omschreef het ziekenfonds als „fonds, waardoor geneeskundige hulp wordt uitgekeerd“. De moeilijkheid van het juiste begrip werd hiermee echter slechts verplaatst. Want hoe was de uitdrukking „fonds“ bedoeld? In de andere gebruikelijke beteekenis van gereed liggende geldmiddelen? Zeer zeker niet. Want onmiddellijk valt op, dat de geneeskundige hulp niet door een geldsom wordt uitgekeerd. In de tweede plaats wordt echter ook door het algemeene spraakgebruik *in dit verband* niet de som geld zelf het fonds genoemd, maar de instelling, waarin dat geld organiek een rol speelt. Het

ziekenfonds is voor ons de vereeniging, of de fabrieksinstelling, of de onderneming van den exploitant, waarin die gelden beheerd worden. Is nu — ik haal prof. MEYERS aan naar collega VAN BRUGGEN — een vereeniging eo ipso een ziekenfonds, wanneer in die vereeniging geld beschikbaar gehouden wordt voor de behandeling van zieken?

Ik zou een poging willen wagen om langs inductieven weg het vraagstuk te behandelen, in de meening, dat zulk een proeve van een geneesheer, die van zijn collegae een oogenblik de aandacht vraagt ter omgrenzing van wat zij *onderling* als ziekenfondsen en fondspraktijk te beschouwen hebben, geen nutteloos werk behoeft te zijn 1).

Mogen wij nu, om op de boven gestelde vraag terug te komen, iedere vereeniging of instelling, die gelden beschikbaar houdt voor de behandeling van zieken, een ziekenfonds noemen? Ik meen dit met volle overtuiging te moeten ontkennen. Om maar wat te noemen: een weeshuis, dat een rijk legaat heeft voor de geneeskundige verzorging der pupillen en daaruit de doktersrekeningen betaalt, heeft niets uit te staan met een ziekenfonds. Evenmin de fabriek, die geld afgezonderd heeft voor facultatieve vergoedingen aan werklieden, die door omstandigheden extra kosten voor geneeskundige verzorging moeten maken. Een — alleen theoretisch denkbare? — vereeniging of bond van familieleden, waarin de leden coöperatief bijdragen of zich *onderling* verzekeren voor betaling van de doktersrekeningen der leden (of van een bepaald lid) is stellig, van het standpunt onzer actie gezien, geen ziekenfonds. Verder is geen fondspraktijk de gratis geneeskundige behandeling en declareering van bewezen hulp naar minimumtarief of in een globaal rekeningetje voor minvermogenden. Alle hulp tegen vast, zij het ook matig, tarief per verrichting gaat buiten de fondspraktijk om. Nóch de honoreering der rijksverzekeringsbank, nóch de gelijkwaardige bezoldiging uit andere bron draagt den stempel der fondspraktijk.

Evenmin meen ik, dat geneeskundige, in casu specialistische, behandeling van den hulp vragenden zieke bij regeling per maandkaart onder alle omstandigheden als ziekenfondspraktijk te beschouwen is. Wel zal dit m. i. het geval zijn, indien door een regeling van een — onmiskenbaar — ziekenfonds met een arts voor de leden van dat ziekenfonds die hulp *verzekerd* is, wanneer zij er als patiënt behoefte aan mochten hebben. Wanneer dus de specialist zich formeel verbindt om de leden van een ziekenfonds te behandelen, als dezen zijn hulp noodig hebben, en de betaling daarvoor vooraf overeengekomen is, hetzij in den vorm van een vaste bezoldiging, hetzij naar het stelsel van maandkaarten, kan het niet twijfelachtig zijn, dat hiermee fondspraktijk wordt uitgeoefend. Maar geheel anders wordt de kwestie, wanneer er tusschen den geneesheer en het fonds niet de minste aanraking bestaat en deze toestand hem zelfs uitdrukkelijk

1) Wij zijn hier nu niet meer in dezelfde omstandigheden, als toen het de bepalingen der ziekwet gold. Want daar was wel een omschrijving, die tot op bepaalde hoogte noodzaakte tot een vaste interpretatie, zelfs al zou deze interpretatie tegen het spraakgebruik indruischen. Ware de ziekwet aangenomen en in werking, dan zou dat dus zonder twijfel aanleiding hebben moeten geven om die gezichtspunten niet uit het oog te verliezen. Maar zelfs de *mogelijkheid* om onze uitlegging te dwingen in het Procrustesbed der staatswet is ons tot op het oogenblik gelukkig ontnomen. Een mogelijkheid, die ik overigens geenszins als een noodzakelijkheid zou willen beschouwen. Zoo wordt bijv. het gedefinieerde begrip van „opneming” van een krankzinnige volgens de wet zoo weinig door het geneeskundige of algemeene begrip van opneming gedekt, dat een patiënt, die maandenlang krachtens maatregel van den officier van justitie in een gesticht verpleegd wordt, desondanks niet tot de opgenomenen behoort. Intusschen zou ik het toch niet goed aandurven een collega, die naar een aldus „opgenomen” patiënt informeert, met juridische wijsheid op de vingers te tikken door de mededeeling, dat hier geen opneming heeft plaats gehad.

gewenscht voorkomt ook daar, waar sommige zijner patiënten in het betrokken geval de kosten mogelijkerwijze uit een ziekenfonds vergoed krijgen. Ik stel er, op grond van enkele ondervindingen, juist tegenover mijn patiënten bijzonder prijs op, hun het standpunt duidelijk te maken, dat ik uitsluitend met hen te doen wensch te hebben. Hoe zit nu de zaak in elkaar? Een zieke, die zich bij mij in behandeling komt stellen, zal meer of minder, of onder omstandigheden in het geheel niets, te betalen hebben, overeenkomstig zijn financiële draagkracht. Zoo zijn er minvermogenden bij, die, tegen betaling van een betrekkelijk geringe som per maand, in de gelegenheid gesteld worden hun behoefte aan specialistische hulp te zien vervuld. Nu zijn bij alle groepen van betalende patiënten soms wel verwijderde bronnen aanwezig, waaruit de kosten van de behandeling geput worden. Ik heb mij evenwel in beginsel op het standpunt gesteld, daar zoo weinig mogelijk mee in aanraking te willen komen, wat ik zeer zeker moeilijk zou kunnen handhaven, wanneer ik de betaling rechtstreeks uit vreemde handen zou ontvangen. Maar heel bepaaldelijk vermijd ik ieder gelegenheidsaccordee met willekeurige ziekenfondsen. Wanneer de patiënt mij een bewijs meebrengt, dat zijn ziekenfonds mij zal betalen, neem ik dit niet aan en geef ik hem duidelijk te kennen, dat de wijze, waarop hij de onkosten vergoed kan krijgen, mij onverschillig is, maar dat ik alleen met hem te doen wil hebben. Hetzelfde geldt, wanneer een werkgever voor zijn knecht wil betalen, enz. Ik heb dus persoonlijk tegenover anderen dan den patiënt zelf niet de minste verplichting en de niet te onderschatten neiging tot belangstellende informaties van allerlei aard en met allerlei achtergrond *kan* mij dan ook gelukkig volkomen koud laten. Zal men het nu onbillijk achten, dat deze inkomsten door mij niet als fondspractijk worden aangemerkt? Ik stel deze vraag, geheel afgezien van het feit, dat, naar ik op goede gronden meen te kunnen schatten, slechts zeer zelden hier in Delft mijn patiënten de behandeling van hun ziekenfonds inderdaad vergoed krijgen.

Laten wij nu eens nagaan in welke gevallen wij daar, waar het twijfelachtig schijnt, *wel* den geest der ziekenfondspractijk ontwaren. Wanneer men als hoofdtype van een ziekenfonds neemt een groep van regelmatig contribueerende personen, die zich geneeskundige hulp in geval van ziekte verzekeren, staat het m. i. vast, dat het alom bekende doktersfonds een ziekenfonds „par excellence” is. Want hier is de moeilijkheid, die bij de beoordeeling ontstaat, wanneer de arts niet in parallel gaand verband met de premiestorting zijn inkomen ontvangt, zelfs geheel opgeheven. Moeilijker wordt namelijk het oordeel, wanneer de arts voor een vaste som de geneeskundige verzorging van een gesloten groep van personen op zich neemt. Moet het criterium, dan hier gelegen zijn in de wijze van herkomst van het voor de bezoldiging uitgetrokken geld? Moet het een verschil uitmaken of de gemeente een arts vast salarieert voor de behandeling der armen of der gemeentebeambten, of dat een fabrikant dat doet voor zijn werklieden? Moet het een verschil uitmaken of de arts, die tegen vast salaris de werklieden van een fabriek behandelt, al of niet te weten kan komen of dit geld philanthropisch voor de werklieden beschikbaar gesteld is door den fabrikant, dan wel of het door de werklieden zelf wordt opgebracht, bijv. in den vorm van een verplichte contributie? Het schijnt mij toe, dat de besluiten van de laatste algemeene vergadering hier wel een vingerwijzing geven. Fabrieksfondsen en spoorwegfondsen worden nl. als ziekenfondsen beschouwd. Deze toelichtende bepaling is blijkbaar gemaakt met het oog op de mogelijkheid, dat het honorarium van sommige fabrieken, waaraan tegen vaste bezoldiging een arts verbonden is, anders tusschen de mazen van het net door zouden glippen, evenals de inkomsten in den vorm van salarissen der spoorwegmaatschappijen. De gevolgtrekking, die ik nu echter meen te moeten maken, is deze, dat naar analogie van deze gevallen, de wijze van betaling van den geneeskundige in geen enkel opzicht den doorslag kan geven, evenmin als de wijze, waarop het geld bijeengebracht wordt. M.a.w. zoo goed als een spoorwegfonds als ziekenfonds te beschouwen

is, zal ook het vaste salaris van een kloosterbestuur voor de behandeling der monniken en een diaconiesalaris voor de behandeling der armen en een gemeentesalaris voor de behandeling van het politiecorps als inkomen uit fondspraktijk moeten worden aangemerkt. En ik meen, dat de etymologische deductie van prof. MEYERS, die het zwaartepunt van het ziekenfonds zoekt in de omstandigheid, dat er geld (een „fonds”) beschikbaar is voor de behandeling van „zieken”, voor ons geneeskundigen van geen toonaangevende beteekenis mag zijn.

Want in een regeling, die de betrokkenen doorlopend verzekerd doet zijn voor behandeling bij optredende ziekte, terwijl het al of niet plaats hebben dier behandeling of de omvang er van, tenminste binnen zekere grenzen, geen invloed uitoefent op de bezoldiging van den geneeskundige, moet voor ons, naar het mij voorkomt, de kern van het ziekenfondswezen gelegen zijn.

Ik houd een volmaakte definitie van een ziekenfonds voor even onmogelijk, als die van een stoel. Maar misschien kunnen bovenstaande beschouwingen den grondslag vormen voor een discussie met practisch bruikbare uitkomsten.

Delft, November 1914.

J. G. SCHNITZLER.

ZUIGELINGENZORG EN ZUIGELINGEN-CORSETJES.

Mag ik, geachte redactie, en thans voor de laatste maal in deze aangelegenheid, nog eens de gastvrijheid van uwe kolommen inroepen?

Niet om met collega STÄRCKE in debat te treden over de voor- en nadeelen van reform-baby-kleeding, waarvan hij zoo een verwoed voorstander blijkt te zijn; evenmin om hem ervan te overtuigen, dat, indien, volgens zijn eigen getuigenis, moeders van baby-kleeding meer afweten, dan dokters, het *Ned. Tijdschr. voor Geneesk.* niet de meest geschikte plaats is, om daarin critiek over dat onderwerp uit te oefenen; maar om hem er opmerkzaam op te maken, dat hij hier, zonder het algemeen belang te dienen, zich bemoeit met dingen, die hem volstrekt niet aangaan.

In zijn eerste ingezonden stuk (bldz. 1465) vraagt hij: „Heeft dit blaadje werkelijk iets met de Vereeniging voor zuigelingenzorg uitstaande?” Ik heb hem er op gewezen, dat een dergelijke vraag een onverdiende insinuatie is, en hij heeft blijkbaar daarop dezelfde vraag gericht tot de bedoelde vereeniging zelf en van de secretaresse het antwoord gekregen, dat ik inderdaad het volste recht had, het opschrift boven *Ons Kind* te plaatsen, dat er boven staat. In plaats nu verontschuldigen aan te bieden voor deze insinuatie, acht collega STÄRCKE het nuttig uwen lezers mede te deelen, dat bedoelde vereeniging slechts zelden in haar orgaan iets heeft gepubliceerd, en dat zij niet verantwoordelijk is voor wat er in staat. Dat zijn mededeelingen, die vermoedelijk uwen lezers weinig belang zullen inboezemen; of het verband tusschen tijdschrift en vereeniging hecht is, of niet, doet hier niets ter zake; het verband bestaat, en dus ware een verontschuldiging gepast. Bovendien lijkt mij de opmerking, dat de verantwoordelijkheid voor den inhoud niet bij de Vereeniging voor zuigelingenzorg berust, vrij naief. Gewoonlijk berust die bij de redactie van een tijdschrift, en bij niemand anders.

Ik houd mij intusschen aanbevolen voor een artikel van collega STÄRCKE: „Over de luiermant”, dan kunnen mijn lezeressen ook eens zijn meening leeren kennen, en ik beloof hem van te voren, dat ik zijn opvattingen noch zonderling, noch grappig zal noemen, . . . ook al ben ik het in het geheel niet met hem eens.

Amsterdam, 15 November 1914.

Dr. S. STURKOP.