

dan geloof ik als antwoord daarop te kunnen geven: omdat onze vaderlandsche geneeskundige opvoeding zoo eenzijdig is.

Komen wij aan de universiteit, dan verwonderen wij ons er reeds spoedig over, dat de meeste studieboeken in het Duitsch worden gebruikt (gelukkig komen er hoe langer hoe meer Nederlandsche bij), dat de buitenlandsche professoren voor het meerendeel Duitschers zijn, die zelfs hier en daar in het Duitsch college geven en in het Duitsch examen afnemen, dat het voor onze wetenschappelijke opvoeding het best wordt geacht, ook eenigen tijd in Duitschland werkzaam te zijn, een tijd, die meestal de aangenaamste herinneringen achterlaat, omdat hij doorgebracht wordt in een vreemd land, waar men als vreemdeling met groote voorkomendheid wordt behandeld. Een groot deel van ons geneeskundigen leert op die manier de Deutsche wetenschap kennen en het verwondert mij niet, dat zij voor veel groote achting en eerbied gaan koesteren. Moet men echter daarom in die wetenschap het alleen zaligmakende zien? Mijns inziens mag men dat alleen doen, wanneer de vergelijking met de wetenschap in andere landen ten gunste van Duitschland uitvalt. Daarom moet men echter eerst evengoed op de hoogte trachten te komen van den stand van de geneeskundige wetenschap in die landen.

Er valt tegenwoordig gelukkig eenige kentering waar te nemen. Er worden langzamerhand ook andere dan Deutsche studieboeken gebruikt, er worden slechts bij uitzondering buitenlandsche professoren benoemd. Is het eindelijk gewenscht, dat wij voor onze geneeskundige ontwikkeling ook nog eens een kijkje in het buitenland nemen, laten wij dan niet uitsluitend onze schreden naar het oosten richten, doch evenzeer naar het zuiden en westen, dan geloof ik, dat het volgende geneeskundig geslacht beter de wetenschap buiten onze landspalen zal kunnen beoordeelen dan het tegenwoordige daartoe in staat is.

Amsterdam, 14 Maart 1915.

G. A. VAN LEEUWEN.

HET ONTWERP HUISHOUDELIJK REGLEMENT.

Aan de opmerkingen daarover in het *Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde* van 18 April 1914, bldz. 1335, wensch ik nog iets toe te voegen.

In art. 166 wordt niet over geschillen tusschen afdeelingen en andere organen der Maatschappij gesproken, hoewel het zeker niet overbodig is, dat in het reglement wordt aangegeven, hoe die behandeld worden. Allereerst is noodig, dat in het reglement de rechten van afdeelingen en onder-afdeelingen worden aangegeven, o. a. wat betreft het oprichten van eigen ziekenfondsen en het sluiten van collectieve contracten. Verder acht ik in het reglement bepalingen noodig, waaruit blijkt, dat de leden der afdeelingen bepaaldelijk het bestuur der afdeeling, waarvan zij deel uitmaken, boven zich hebben, dat dus, bij moeilijkheden van organen der Maatschappij met leden van afdeelingen, die organen niet rechtstreeks met die leden te doen hebben, maar alleen zijdelings door tusschenkomst van de besturen der afdeelingen, waartoe die leden behooren. Gesteld bijv. dat, zooals in den tegenwoordigen tijd licht mogelijk is, een afdeelinglid bezwaar heeft 2 pCt. uit zijn inkomen uit ziekenfondspraktijk in het fonds der C. O. te storten, dan zou hij zich hebben te richten tot het bestuur zijner afdeeling, dat, den afdeelingsraad gehoord, als het daartoe termen vindt, zou kunnen besluiten, dat hij van het storten van die bijdrage vrijgesteld is, en dan daarvan aan het hoofdbestuur kennis geeft.

Wanneer een der raden oordeelt, dat op een afdeelinglid een tuchtmiddel moet worden toegepast, dan zou die daarover in overleg met het bestuur der afdeeling moeten treden. Wanneer dan het bestuur der afdeeling het over het toepassen van een tuchtmiddel met den betrokken raad niet eens was, zou het afdeelinglid den steun van het bestuur hebben bij de verdere behandeling van de zaak; eventueel zou het dan eigenlijk een geschil zijn tusschen het bestuur der afdeeling en den betrokken

raad. De wijze van behandelen van dergelijke geschillen zou in het reglement geregeld moeten worden.

Wanneer echter het bestuur der afdeeling met den betrokken raad van hetzelfde gevoelen was, dan zou het door den betrokken raad voorgestelde tuchtmiddel alleen in overeenstemming met dat bestuur mogen vastgesteld worden. Bij verschil van gevoelen daarover tusschen het bestuur der afdeeling en den betrokken raad zou het geschil op de in het reglement aangegeven wijze geregeld moeten worden.

Aan de, door de Maatschappij aangenomen, algemeen bindende besluiten behoort in het algemeen de eisch gesteld te worden, dat zij geen bepalingen bevatten, waardoor de geneeskundige kringen (afdeelingen) of de leden der Maatschappij in strijd worden gebracht met de beginselen van andere kringen, waartoe zij behooren. Wanneer toch dat het geval is, bestaat er tusschen de Maatschappij en dien geneeskundigen kring of het lid, dat de beginselen van den anderen kring is toegedaan, een geschil, dat niet op eenige wijze door eenig orgaan kan beslecht worden, en dan blijft er voor dien kring of dat lid niets anders over dan een keus te doen tusschen het lid blijven van de Maatschappij en verloochenen van de beginselen van den anderen kring of het bedanken voor het lidmaatschap der Maatschappij.

Het algemeen bindend besluit voldoet niet aan dien eisch, en toch is het in een algemeene vergadering en bij referendum aangenomen. Ik meen echter, dat velen daarvoor gestemd hebben met de bedoeling, den wetgever te nopen aan de geneeskundigen voldoende invloed in het bestuur en in de algemeene vergadering te geven, zonder er verder over na te denken. Nu echter in het nieuwe ontwerp hooge boeten op overtreding van het algemeen bindend besluit gesteld worden, is er aanleiding, er nog een en ander over te zeggen.

Toen het algemeen bindend besluit werd aangenomen, was het ontwerp-ziektewet van minister TALMA aanhangig. Daarna is de vrijzinnige concentratie, die rijkssubsidie aan en staats-toezicht op de ziekenfondsen op haar programma had, aan de regering gekomen. Wanneer werkelijk later de voor voldoende specialistische hulp en voor ziekenhuisverpleging, zooals ik in het *Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde* van 24 Aug. 1912 heb aangetoond, onmisbare subsidie wordt toegestaan, komt zeker aan het lichaam, dat subsidie geeft, ook recht op meezeggenschap en macht in de leiding en regeling van zaken toe. De geneeskundigen moeten voldoende geneeskundige verzorging der verzekerden het hoogst stellen, en zich eventueel getroosten, minder macht in de fondsen te hebben, wanneer slechts de belangen der verzekerden en van hen zelve daardoor geen schade lijden.

Een rechtsgeleerde stelling luidt aldus: „Het streven naar harmonie is de schepper van het recht”. Laten de organen der Maatschappij er naar streven, met de organisaties der ziekenfondsen goede overeenkomsten en contracten te sluiten, dan zal daarvoor veel betere en duurzamere uitkomst verkregen worden, dan door het vasthouden aan een algemeen bindend besluit, dat, ook na de in Leiden aangenomen leiddraad, voor leden en aanhangers van andere kringen bezwaar geeft.

Bovendien is het veel beter, dat, nadat het nieuwe ontwerp-ziektewet bekend is geworden, door de geneeskundigen beraadslaagd wordt over de houding, tegenover het nieuwe ontwerp aan te nemen en over de wijze, waarop van de daarin vervatte bepalingen ten voordeele van de geneeskundige verzorging en van de belangen van den geneeskundigen stand kan worden gebruik gemaakt, zonder dat zij daarbij in hun besluiten belemmerd worden door een algemeen bindend besluit of door de uitlegging daarvan.

Het algemeen bindend besluit is ook geheel overbodig, wanneer alle afdeelingen bindende besluiten hebben, dat haar leden geen verbintenis mogen aangaan met nieuwe ziekenfondsen, wanneer niet de statuten, bepalingen en reglementen dier fond-

sen door de afdeeling, den afdeulingsraad gehoord, zijn goedgekeurd. Het hoofdbestuur behoudt zich toch nog de bevoegdheid voor, ook na die goedkeuring aan de leden der afdeelingen te beletten, zich aan het fonds te verbinden. De eigenlijke uitwerking van het algemeen bindend besluit is ten slotte alleen dit, dat aan de besturen der afdeelingen en aan de afdeelingen in zake de goedkeuring van de statuten, enz. der nieuw opgerichte ziekenfondsen allen invloed ondernomen wordt. Terwijl de toestanden in de verschillende afdeelingen verschillend zijn, is dat verkeerd. Dat is geen denkbeeldig bezwaar. In de algemeene vergadering te Leiden is gebleken, dat de afdeeling Amsterdam algemeen bindend besluit 3 (betreffende de welstandsgrens) wenscht veranderd te hebben.

Leiden, 12 Maart 1915.

A. VAN RHIJN.

Het denkbeeld van dr. VAN RHIJN, om grootere zelfstandigheid te geven aan de afdeelingen inzake het oprichten van ziekenfondsen, het sluiten van collectieve contracten en het goedkeuren van statuten van ziekenfondsen, zou voor de organisatie der geneeskundigen groote gevaren kunnen medebrengen. Uit de besprekingen, gedurende de laatste jaren in de algemeene vergadering gehouden, en uit de genomen besluiten is gebleken, dat de meerderheid in onze Maatschappij wel, en m. i. terecht, een zeer grooten invloed wil geven aan de afdeelingen, doch van meening is, dat er eenheid moet zijn en daarvoor centrale leiding onmisbaar is. De statuten en reglementen van de afdeulingsziekenfondsen moeten worden goedgekeurd door de afdeelingen, zoodat een afdeulingsziekenfonds tegen den wensch van de leden der afdeelingen niet kan worden opgericht. Wat andere ziekenfondsen in een afdeeling betreft, zal toch waarschijnlijk het hoofdbestuur niet spoedig tot goedkeuring van statuten en reglementen overgaan, indien de afdeeling zich daartegen verzet.

Dr. VAN RHIJN is van meening, dat, ook na den in Leiden aangenomen leiddraad, er leden zijn, die de beginselen van andere kringen zijn toegedaan en daardoor misschien op den duur niet in onze Maatschappij zullen kunnen blijven. Wie de personen zijn, die hier bedoeld worden, is mij niet duidelijk; maar zou voor deze personen wel eenig besluit van de organisatie der geneeskundigen aannemelijk zijn?

Tenslotte schijnt de geachte schrijver in de meening te verkeerren, dat, indien het nieuwe ontwerp-ziektewet bekend is geworden, „door de geneeskundigen niet meer vrij kan worden beraadslaagd over de houding, tegenover het nieuwe ontwerp aan te nemen”. Deze meening berust toch zeker op een misverstand, want, indien er een ziektewet komt, en reeds voordat die wet in het *Staatsblad* staat, zal onze Maatschappij geheel opnieuw moeten overwegen, wat haar onder de gegeven omstandigheden te doen staat. Het voorbeeld van de subsidie is lang niet de eenige mogelijkheid; het is mogelijk, dat de nieuwe ziekteverzekeringswet een zeer vredelievende oplossing brengt; het is ook mogelijk, dat de besluiten der geneeskundigen na het in werking treden der wet geheel andere, misschien krassere zullen worden. Niemand kan daaromtrent iets voorspellen en daarom is zeer terecht in de vorige algemeene vergadering aan het hoofd van den leiddraad nog eens gezegd, dat deze voorstellen, omtrent de wijze van uitvoering der genomen besluiten, slechts gelden, zoolang de Maatschappij door een ziektewet niet tot andere maatregelen tot handhaving van de vrijheid en onafhankelijkheid van den geneeskundigen stand wordt gedwongen.

Dordrecht, 16 Maart 1915.

A. C. VAN BRUGGEN.

HUISVERZORGING.

Dat de vereeniging „Huisverzorging” de verzorgsters in sommige gevallen van kostgeld voorziet, was mij niet bekend. De doctoren DE LANGE en DRIESSEN deden een goed werk, zulks in het vorige Tijdschriftnummer bekend te maken, wyl mij blijkt,