

wekelijks opnieuw schriftelijk daarheen verwijst. Of deze maatregel voldoende zal zijn, zal afhangen van de nauwgezetheid van de artsen der ambulatoria. De *Berliner klin. Wochenschr.* vreest ook, dat ziekenhuispatiënten, die niet tot de ziekenfondsklasse behooren, van het ambulatorium gebruik zullen maken, en dat — als geen tegenmaatregelen worden genomen — het ambulatorium ook niet-verpleegden als polikliniek ten dienste zal staan.

PINKHOF.

## INGEZONDEN.

### DE ZIEKTEWET EN DE DOKTERSFONDSEN.

#### I.

De centrale organisatie raadt den besturen der afdelingen aan, afdelingsziekenfondsen op te richten en dit zoo spoedig mogelijk te doen met het oog op wat er in de troonrede staat. Nu, dit advies behoort tot de werkzaamheden der C. O. Maar daarenboven schrijft de C. O. aan de leden, die een doktersfonds hebben of hieraan verbonden zijn, en vooral aan de apotheekhoudende geneeskundigen: „sluit u nu zoo spoedig mogelijk aan het afdelingsziekenfonds aan!”

Het is alweer zoo lang geleden, dat het ontwerp ziektewet-TALMA in onze vergaderingen werd behandeld en er is daarna zóóveel gebeurd, wat onze aandacht in beslag nam, zooals het ontwerp-TREUB, de specialistenkwestie, de wereldoorlog enz., dat niet alles van TALMA's wet meer vast in het geheugen zit. Ik meen mij echter te herinneren, dat wijlen minister TALMA de doktersfondsen *niet* tot de ziekenfondsen rekende en dat er dus geen aanleiding behoeft te bestaan voor de collegae, die een doktersfonds hebben en dit de voorkeur geven boven een afdelingsziekenfonds, om uit vrees voor de *naderende wet-TALMA*, bescherming te zoeken door aansluiting aan een afdelingsziekenfonds. De verzekeringsplichtige werklieden, die lid zijn van een doktersziekenfonds, behoeven evenmin vrees te hebben, dat hun uitkeeringen gevaar zullen loopen. Als ik mij vergis, zal de C. O. mij wel terecht helpen en met mij al de apotheekhoudende artsen, die een doktersfonds hebben en bij wie ook de door mij medegedeelde meening bestaat.

Loenen a/d Vecht, 5 October 1918.

L. L. POSTHUMA.

#### II.

Naar aanleiding van het bovenstaande wensch ik op te merken, dat volgens de wet van den 5den Juni 1913 tot regeling der Arbeiders-ziekteverzekering, *Staatsblad* n<sup>o</sup>. 204 (Ziektewet-TALMA), de verzekerden bij de ziekenkassen niet vrij zijn in de wijze, waarop zij zich geneeskundige hulp willen verschaffen.

Art. 43 bepaalt:

(1). Den verzekerde komt geen ziekingeld toe, indien hij noch is ingeschreven bij een toegelaten ziekenfonds, noch aantoon, dat hij geneeskundige hulp kan krijgen.

(2). Als geneeskundige hulp wordt niet beschouwd die, welke den verzekerde wordt gewaarborgd door een niet toegelaten ziekenfonds.

Indien deze tweede bepaling er niet ware, zou de eerste waardeloos zijn, daar een verzekerde dan evengoed bij een niet toegelaten ziekenfonds hulp zou kunnen zoeken. Alle bepalingen in de wet omtrent de eischen, waaraan ziekenfondsen moeten voldoen, zouden daarmee haar beteekenis verloren hebben.

Door de tweede bepaling is ook uitgesloten, dat iemand in een niet toegelaten ziekenfonds, bijv. in een doktersfonds, is opgenomen, doch aan de eerste bepaling voldoet door een bewijs over te leggen van een geneeskundige, dat hij bij ziekte geneeskundige hulp kan krijgen. Aan deze voorwaarde wordt alleen voldaan, indien de doktersfondsen worden opgeheven en de bij de ziekenkassen verzekerden als particuliere patiënten worden behandeld.

Een bepaling, zooals POSTHUMA bedoelt, dat doktersfondsen geen ziekenfondsen

zouden zijn, komt in de wet niet voor. Art. 7 (4) bevat deze definitie: „Onder ziekenfonds wordt verstaan een fonds, waardoor geneeskundige hulp wordt verstrekt”; het is duidelijk, dat de doktersfondsen bij de invoering van de wet hiertoe gerekend zullen worden.

Het is gewenscht hierbij nog zoo kort mogelijk de redenen te vermelden, waarom een doktersfonds geen toegelaten ziekenfonds kan worden, zonder zich bij een afdelingsziekenfonds aan te sluiten. Het is voldoende hiertoe eenige artikelen van de ziekwet aan te halen.

Art. 112. Een ziekenfonds, dat eigendom is van een rechtspersoonlijkheid bezittende instelling, kan door Ons voor den tijd van ten hoogste 15 jaren als zoodanig worden toegelaten.

Art. 118. De statuten bevatten bepalingen, waarbij de volgende onderwerpen worden geregeld:

f. de samenstelling en bevoegdheden van de algemeene vergadering en het bestuur en de wijze waarop besluiten worden genomen;

g. de verkiezing van de leden van het bestuur, de zittingsduur en, indien toegekend, de vergoedingen;

h. de vaststelling der rekening door de algemeene vergadering.

Art. 122 (1). Aan het fonds moeten zoo mogelijk verbonden worden ten minste twee geneeskundigen en twee apothekers. Indien meer dan één geneeskundige aan het fonds verbonden is, moet ieder verzekerde ten name van een bepaalden geneeskundige staan ingeschreven.

Art. 126 (1). De bijdragen der verzekerden moeten ten minste eenmaal in de vijf jaren opnieuw worden vastgesteld door de algemeene vergadering en vóór de inwerkingtreding van het betreffende besluit op door den Verzekeringsraad te bepalen wijze worden openbaar gemaakt.

Art. 127 (1). De algemeene vergadering bestaat uit de verzekerden of hun vertegenwoordigers en uit de aan het fonds verbonden geneeskundigen en apothekers.

Art. 133 (1). De statuten kunnen alleen bij besluit van de algemeene vergadering gewijzigd worden.

Dordrecht, 8 October 1918.

A. C. VAN BRUGGEN.

#### DE SPECIALISTEN EN DE MAATSCHAPPIJ.

In de algemeene vergadering van 23 Juni der Alg. Ned. vereeniging van medische specialisten werd besloten, dat de leden zich zouden onthouden van medewerking in zake de enquête door het hoofdbestuur der Ned. maatschappij tot bevordering der geneeskunst ingesteld.

Uit de notulen blijkt mij, dat de heer BRONGERSMA noch aan de discussie, noch aan de stemming over deze enquête heeft deelgenomen.

's-Gravenhage,

8 October 1918.

F. ENKLAAR VAN GUERICKE,

secretaris A. N. V. v. M. S.

## BERICHTEN.

### BUITENLAND.

**ANTWERPEN.** — Volharding in het steunen van tuberculoselijders. Het verslag over 1917 van de „Federale hulpkas voor Teringlijders” van den „Onzijdige Bond van Mutualistische Maatschappijen van Antwerpen en Voorgeborchten” is het ongunstigste, dat de instelling ooit heeft uitgebracht. Met groote offers kon slechts weinig worden verricht, zoodat kleinmoedige lieden het werk maar zouden hebben opgegeven. Eén lid der federatie werd in een gesticht verpleegd, gedurende 325 dagen, wat 1222.40 francs heeft gekost: 7 leden werden van melk en eieren voorzien, hetgeen