

altruïstischer kan een vakbeweging wel niet zijn. Als onze eigen stoffelijke belangen op den achtergrond staan, komen wij dan niet op ten voordeele van anderen?

Als HAMAKER deze aanhaling vergelijkt met zijn laatste ontboezeming, zal hij, denk ik, tot de erkenning komen, dat hij, op zijn zachtst gezegd, den eersten keer niet al te duidelijk is geweest, of misschien toen toch nog den toestand gezien heeft, zooals hij dien graag wilde hebben en niet zooals die is?

Ik ken evengoed als HAMAKER de goede zijden van ons werk op ziekenfondsgebied. Ik heb, waar mogelijk, ook naar krachten er aan meegeholpen. Al huldig ik misschien hier en daar een andere opvatting dan het bestuur der C. O. of C. V., ik ben niet minder dan zij overtuigd, dat voor de behartiging der gemeenschappelijke belangen van de geneesheeren, zeer zeker waar het ziekenfondsen raakt, organisatie noodzakelijk is. Dat is iets, wat door niemand bestreden wordt. Maar dat is hier niet de vraag. Het is de vraag, hoe onze Maatschappij het prestige kan behouden, dat zij verworven heeft zoowel naar binnen als naar buiten. Hierbij kunnen wij niet volstaan met een redeneering, waaruit moet blijken, dat wij schijnbaar voor de eigen beurs, doch in werkelijkheid voor de belangen der groote maatschappij opkomen. Dat beweert iedere vakorganisatie. Laat HAMAKER maar eens opletten, hoe in vergaderingen, congressen en parlementen altijd maar door betoogd wordt, dat de vakactie van onderwijzers, van spoorwegmensen, van gemeentewerklieden, enz., inderdaad geschiedt ter wille van het algemeen belang. Het wordt zóó vaak herhaald, dat de belanghebbende volgelingen het ten slotte ook gelooven.

Laat onze Maatschappij nu niet gaan in de paden der andere vakorganisaties. Laat onze vakactie, hoe sterk zij ook worde, *in werkelijkheid zich onderwerpen*, vrijwillig zich onderdanig verklaren aan het hogere belang. Er blijve een maatschappij van geneeskunst met altruïstisch karakter en mede ter wille van de vakbelangen moet onze Maatschappij blijven zooals zij was. Haar kracht naar buiten — en het bleek reeds ook naar binnen — moet onverbiddelijk verzwakken, zoodra wij als hoofdprogramma hebben de vakorganisatie. Dat het zoo is, kan bezwaarlijk ontkend worden, als vakvertegenwoordigers een overwegende plaats in het hoofdbestuur innemen.

HAMAKER besluit met een ontboezeming over de houding tegenover het oordeel van de buitenwereld, een ontboezeming, die uitgelokt schijnt door den invloed, den z. i. te grooten invloed, dien ik op ons handelen zou willen toekennen aan de meening der buitenwereld. Ik kan hem verzekeren, dat hij in dit opzicht gerust kan zijn. Ik heb nooit vrees gekoesterd voor het oordeel van „men” en doe het nog niet. Ik weet trouwens niet, waar iets van die vrees in mijn vorig artikel bleek. De afstraffing van HAMAKER heb ik dus, voor zoover ik mij bewust ben, niet verdiend. Toch heb ik dat slot met genoegen gelezen, want beter verdediging tegen de aanvallen, die het tegenwoordig hoofdbestuur en de actie KOUWER c. s. moeten verduren, kan bezwaarlijk gevonden worden. Laat mij slechts HAMAKER's woorden herhalen: „Wij mogen niet onverschillig er voor zijn, wat de buitenwereld van ons zegt, doch mogen daarin niet verder gaan, dan dat het ons prikkelt tot een vernieuwd eerlijk zelfonderzoek. Is de uitslag hiervan gunstig, dan mogen wij als mannen van karakter staan voor onze zaak, alle verguizing ten spijt. Dat is de eenige weg, waarlangs men zich verheffen kan boven het uiterst vlakke en zeker niet hooge plateau van het „men zegt”, „dat behoort niet”, „zoo doet men niet” en dergelijke kleinburgerlijke oordeelen.” Het behoort niet, tegen het besluit van de wettige, zij het ook slecht bezochte, Utrechtsche algemeene vergadering in te gaan, zoo wordt ons toegeroepen. „Dat doet men niet,” zeggen de bestuurders der vakorganisaties. Gij hebt gelijk, HAMAKER, boven dergelijke oordeelen verheffen wij ons. Gij hebt het goed gezegd. Wij mogen als mannen van karakter staan voor onze zaak.

Sneek, 10 Maart 1919.

L. HERTZBERGER.

DE ARTS STAATSAMBTENAAR?

Met voorbedachten rade plaats ik het vraagteken achter dit opschrift, omdat ik niet zonder meer de noodzakelijkheid en het nut van de door collega BRENKMAN aan-

bevolen. „socialiseering van het artseneroep” vermag in te zien. Iets geheel nieuws, zooals BRENKMAN meent, is zijn voorstel niet, maar dit doet weinig af aan de al of niet wenschelijkheid van invoering daarvan. Zonder twijfel is de maatschappelijke beteekenis van het beroep des geneesheers in de laatste kwarteeuw volkomen veranderd. De oorzaken daarvan zijn vele en velerlei. In de eerste plaats is de economische toestand van alle geleerde beroepen hoe langer hoe slechter geworden en daarop maken de artsen geen uitzondering. Ten tweede is de verhouding van den geneesheer tot zijn patiënten een geheel andere geworden en de waardeering van den stand als zoodanig helaas niet er op vooruitgegaan. Dit is minder te wijten aan de onevenredige vermeerdering van het aantal artsen dan aan het feit, dat de persoonlijke ervaring minder wordt geteld, terecht of ten onrechte, dan de wijze van opleiding. De ontwikkeling der geneeskunde heeft er toe geleid, dat heden zuiver mechanisch kan worden te werk gegaan, waar vroeger slechts jarenlange practische ervaring kon helpen. Ik bedoel hier in het bijzonder de vroegtijdige diagnosen met behulp van het laboratorium, van Röntgenstralen, van chemische en microscopische methoden e.d., welke thans den jongen arts in de gelegenheid stellen diagnosen te maken, waartoe vroeger de ervaring van een menschenleven noodig was. Ook de behandeling is veranderd. Vroeger was de receptuur van den geneesheer iets samengestelds, bijna iets mystieks. Thans is het een eenvoudige zaak, welke er nog eenvoudiger uitziet dan zij inderdaad is. Ook de vele patentgeneesmiddelen, welke iedereen koopen kan, hebben het aanzien van den arts verminderd: immers de zieken denken, dat het wel eenvoudig moet zijn iets voor te schrijven, dat men in alle winkels kan koopen. Ten slotte wordt de particuliere praktijk hoe langer hoe beperkter, daar de ziekteverzekering zich steeds verder uitstrekt en na een in te voeren ziektewet dit in nog grootere mate zal doen, ook tot de meer gegoede klassen der bevolking. Het ziekenfondswezen heeft bovendien niet in de laatste plaats ertoe bijgedragen de achting voor den geneesheer, welke in een afhankelijke loonpositie werd gedrongen, te verminderen. Dit alles in aanmerking nemende, moet de door BRENKMAN voorgestelde genezing van de kwaal, waaraan de geneeskundige stand lijdende is, besproken worden, nl. de verandering van het vrije artseneroep in een staatsambt. De misstand, welke thans in het ziekenfondswezen heerscht, dat nl. de verrichtingen niet als zoodanig betaald worden, doch een min of meer vaststaande vergoeding voor een onbepaalde hoeveelheid arbeid wordt gegeven, zou dan voor het geheele artseneroep gelden. Hier kan de vergelijking met een ambtenaar niet opgaan, die voor zijn vaststaand salaris ook wel afwisselende arbeidsprestaties te leveren heeft. De behandelende geneesheer is ongeschikt voor ambtenaar, in tegenstelling met den controleerenden arts, den hygiënist, den geneeskundigen adviseur van overheid of publiekrechtelijk lichaam enz. Ook gestichtsgeneesheeren kunnen ambtenaren zijn, omdat hier de ambtelijke praktijk evenals die der officieren van gezondheid streng beperkt is, want alleen dan is deze toelaatbaar. De werkzaamheden van den ambtenaar spelen zich af in bepaalde uren (men stelle zich den 8-urigen arbeidsdag des geneesheers eens vóór), zijn van min of meer mechanischen, doch steeds administratieven aard of wel bestaan in het nemen van beslissingen. Steeds echter komt de behandeling eener zakelijke materie in aanmerking; de persoonlijke invloed op menschen is slechts zelden aanwezig en dan voornamelijk bij leeraren en geestelijken. Evenwel de werkzaamheid van den geestelijke, welke soms met die des geneesheers wordt vergeleken, is weder van zóó geheel persoonlijke aard, dat deze vergelijking met den arts of ook met den advocaat, waarbij persoonlijke en zakelijke werkzaamheden eveneens onafscheidelijk verbonden zijn, niet opgaat. Niemand zal er aan denken de advocatuur tot een staatsambt te maken, omdat dit niet zou zijn in het belang der rechtzoekenden. Hetzelfde geldt voor de artsen. Immers beide beroepen zijn daardoor gekenmerkt, dat hun doel niet is het verdienen van geld, doch dat evenmin ambtenaren deze taak kunnen vervullen. Het Deutsche Reichsgericht heeft eens uitgesproken, „dasz gemäsz den Sittenanschauungen nicht nur der Rechtsanwälte und Aerzte selbst und nicht nur der höher gebildeten Volkskreise, sondern des gesamten deutschen

Volkes, die allgemeinen Interessen dienenden Berufe des Arztes und des Rechtsanwaltes über dem Niveau einer Gelderwerbstätigkeit stehen und auf die Stufe eines gewerblichen Unternehmens nicht herabgezogen werden dürfen. Das eigentümliche und entscheidende Gepräge der Berufe liege darin, dass sie fundamentale, allgemeine öffentliche Zwecke, n.l. die der Gesundheitspflege und die der Rechtspflege, auf Grund staatsseitig geforderter und gewährleisteter Vorbildung unter besonderer Verantwortung zu erfüllen haben". Deze persoonlijke verantwoordelijkheid van den geneesheer is een geheel andere dan de verantwoordelijkheid van een ambtenaar. Deze laatste heeft betrekking op de uitoefening zijner werkzaamheid volgens de dienstvoorschriften en op grond zijner opleiding. Bij den arts treedt de verantwoordelijkheid voor elk geval opnieuw op. Iedere zieke moet worden bestudeerd. Als foutieve diagnoses worden gemaakt, draagt de arts daarvoor de persoonlijke verantwoordelijkheid. Evenzeer heeft hij de gevolgen te dragen van verkeerde behandeling. Dit komt tot uiting in de grootte der praktijk, welke natuurlijk ook nog van tal van andere omstandigheden afhankelijk is. Het is onbegrijpelijk, op welke wijze de arts-ambtenaar in dergelijke gevallen ter verantwoording zou kunnen worden geroepen. Men kan hem toch moeilijk disciplinair straffen wegens foute diagnose of verkeerde behandeling. Immers een en ander berust op opvattingen, welke binnen den kring der menschelijke gebreken moeten blijven. En dan de arbeidsduur, welke bij een praktizeerend geneesheer niet tot bepaalde uren kan worden beperkt, daar hij dag en nacht voor zijn patiënten moet klaar staan en de gevaren en vermoeienissen van dit zware beroep moet dragen. Deze onafgebroken beschikbaarheid is niet te vereenigen met de ambtenaarsloopbaan en de continuïteit der geneeskundige behandeling kan door dienstverdeeling of ploegenstelsel niet gehandhaafd worden, welke continuïteit toch noodzakelijke en onmisbare voorwaarde is voor de persoonlijke verhouding, waarin de geneesheer tot zijn patiënt moet blijven staan.

Als BRENKMAN beweert, dat de ervaring leert, hoe stadspatiënten, ziekenfondsleden en andere groepen van personen, die hun dokter niet qua talis betalen, zooveel betere geneeskundige hulp genieten dan de particulieren, moet hij zelf toch wel niet heel gerust geweest zijn. Immers hoe kan de massabehandeling der stads- en fondspatiënten vergeleken worden met de individueele, welke de particulier geniet. Dit is werkelijk niet de schuld van den arts, maar van de omstandigheden. Zouden alle niet-particuliere patiënten op den voet van particuliere worden behandeld op staatskosten, dan zou ik wel eens het bedrag willen weten, dat daarvoor noodig zou zijn en tevens een regeering kennen, welke dit bedrag zou kunnen en wenschen te besteden tot dit doel. Zie bijv. naar Duitschland, waar thans het omgekeerde geschiedt. Niet de fonds- of stadspatiënten e. d. worden thans behandeld als particulieren, doch ook de particulieren evenals de fondsleden. Door het instituut der geneesheeren in loondienst wordt eenvoudig de geheele bevolking, rijk en arm, hoog en laag, oud en jong, tot fondspatiënt gemaakt.

Ook de tweede bewering van BRENKMAN gaat niet op, dat zij, die gratis geneeskundige behandeling hebben, den dokter niet méér halen dan noodig is, omdat zij toch niet behoeven te betalen. Het feit, dat deze lieden veel meer bezocht worden dan klassepatiënten, welk feit ook hij aanvoert, pleit juist voor het tegenovergestelde. Vraag het maar eens aan de collega's, die militaire praktijk hebben gedaan, wat hun ervaring is.

De belangen der zieken, noch die der geneesheeren, noch die der volksgezondheid, zouden worden gebaat bij een stelsel van iedere arts staatsambtenaar, integendeel. Dat er in de tegenwoordige ongetwijfeld slechte positie der artsen evenwel verbetering dient te worden gebracht, geef ik gaarne toe. De methode van BRENKMAN echter is daartoe m. i. volkomen ongeschikt en afkeurenswaardig te achten.

's Gravenhage, 5 Maart 1919.

R. BROMBERG.