

kundigen stand kan zijn. Om al deze verschillende redenen stelde ik de aanstaande inrichting der Maatschappij aan de orde. Als ik nu verneem, dat prof. KOUWER 400 bewijzen van instemming heeft ontvangen, dan klemt de noodzakelijkheid te meer om tot overeenstemming te geraken. Juist deze 400, die hoofdzakelijk de behartiging hunner wetenschappelijke belangen aan de Maatschappij willen toevertrouwen, geven steun aan mijn zienswijze, om de door mij voorgestelde onderafdeelingen, juist in tegenstelling met het voorstel van SIKKEL, in den beginne zoo onafhankelijk mogelijk van elkander te maken.

Ik heb goed vertrouwen, dat de komende tijden de onderlinge zoo noodige waardeering weder terugbrengen, om de wetenschappelijke praestaties der eene, en de verworven verdiensten voor den geneeskundigen stand der andere afdeeling. Juist de zelfstandigheid der twee onderafdeelingen acht ik het meest gewenscht. Zij kunnen zich onder toezicht van den Centralen Raad naar alle zijden ontwikkelen. Laat de wetenschappelijke afdeeling, volgens het voorstel van COX, zich ontplooiën door het houden van congressen, algemeene wetenschappelijke vergaderingen, sectie-vergaderingen, enz.. Door deze inrichting ondervangen wij ook de meermalen gehoorde klacht, dat onze tegenwoordige Maatschappij te langzaam in haar werk en werkwijze is, zoodat vele vraagstukken te langen tijd op een oplossing moeten wachten. Aan HERTZBERGER is door deze oplossing het bezwaar ontnomen van „gedwongen soldaat der vakbeweging” te wezen.

Geheel zonder samenwerking leven de onderafdeelingen niet, omdat de Centrale Raad het eigenlijk uitvoerend lichaam is.

Tilburg, 16 Maart 1919.

PH. L. M. M. TAMINIAU.

DE ARTS STAATSAMBTENAAR.

Moge het al mogelijk zijn — hetgeen nog te bewijzen valt — de verstrekking van geneeskundige hulp geheel te maken tot een voorwerp van staatszorg, voorhands lijkt mij dit alsnog ongewenscht. Noch de artsen, noch de patiënten hebben zich tot op heden uitgelaten in dien zin: dat geneeskundige hulp als staatszorg wenschelijk zou zijn. Integendeel, de eerste groep heeft nu juist niet elke inmenging van den staat in het geneeskundig beroep van harte toegejuicht. Toch wordt niet alleen de groep artsen, die zuiver staatsambtenaar zijn, steeds grooter, doch alle overige praktiseerende geneeskundigen worden bij invoering en uitbreiding onzer sociale wetten — ongevallenwet, ziekteverzekeringwet, enz. — steeds meer en meer zijdelings staatsambtenaar. Het is dan ook niet over het denkbeeld de arts-staatsambtenaar, doch over enkele andere uitspraken van collega BRENKMAN, dat ik eenige opmerkingen wensch te maken.

„De platlandicus, die het na 10 jaar nog is, blijft het, en heeft zijn hoogtepunt bereikt op den dag van zijn arts-examen”. Deze uitspraak is voor het eerste gedeelte grootendeels waar, en wat is daartegen? doch voor het tweede deel volstrekt onwaar. Het zou zeker zeer treurig gesteld zijn met de geneeskundige hulp ten plattelande, wanneer de daar praktiseerende geneeskundigen van den dag van hun arts-examen af achteruitgegaan waren. Geen enkele arts heeft op den dag van zijn arts examen zijn hoogtepunt bereikt: noch in theoretische kennis, noch in praktisch kunnen.

Waarom zouden alleen specialisten door aanraking met de universiteiten hun studie hoog houden: kunnen dit ook niet de algemeene praktijk uitoefenende artsen doen? Het is mij niet duidelijk, waarom niet?

„De ambtenaar, ook de militaire arts, kan de ladder beklimmen, die voor hem opstaat. Misschien zal niet altijd eerzucht en verdienste hem een volgende sport doen bereiken, echter in theorie is hier de prikkel aanwezig om iets te praesteeren.” Niet waar. Voor vele ambtenaren heeft de ladder slechts één of twee sporten: het salaris gaat van zelf omhoog, bijna onafhankelijk van het gepraesteerde. Juist bij den niet-ambtenaar, bij de vrije concurrentie, zal het gepraesteerde gewicht in de schaal kunnen leggen, juist daar een prikkel tot uitbreiding van zijn werkkring.

„Veelal is de verhouding ten opzichte van het publiek geen zuivere, veelal is er

een *oogendienarij* (ik cursiveer).... De jonge dokter, in het bijzonder in de plaatsen, waar hij geen alleenheerscher is, staat niet vrij, kan zich niet geven, zooals hij is: hij moet veel doen en veel laten om den broode: en dit komt het ambt niet ten goede." Onjuist, volmaakt bezijden de waarheid. De door BRENKMAN geschilderde arts met oogendienarij doet dit niet door invloeden van buiten, doch kruipt en likt en verloochent zich zelf door invloeden van binnen uit: oorzaken die bij hem zelf te zoeken zijn. Laten wij toch alle jonge collega's waarschuwen tegen het vergift, dat in deze zinnen van BRENKMAN opgesloten zit. Ik spreek uit ondervinding; 16 jaar lang heb ik praktijk uitgeoefend op een dorp van 4000 inwoners, waar nog gevestigd waren een vroedvrouw en een collega. Tot twee maal toe kreeg ik een anderen collega naast mij, doch nooit is het in mij opgekomen door oogendienarij mij zelf te verlagen en te bevoordeelen: mijn collega's te benadeelen. Ook het publiek eischt geen oogendienarij, integendeel, het weet een zelfstandig optreden van den arts te waardeeren. Ik hoop, dat BRENKMAN zelf zal erkennen, dat deze zinnen een vergissing zijn geweest, want anders zullen zij een wapen worden in de handen van onze maatschappelijke tegenstanders! Door woord en daad moeten wij den zwakken broeder steunen, niet hem helpen zijn zwakte te dekken door aanhalingen uit stukken van anderen.

Gelukkiger acht ik het denkbeeld ieder arts te dwingen (liever in de gelegenheid te stellen) op zekere tijden een herhalingscursus te volgen voor rekening van de staatskas, waarbij de eventueele vervanging ook voor rekening van den staat komt: dit zal ten goede komen aan de zieken en aan de ongetwijfeld bestaande „wetenschappelijke ondervoeding”.

Ook lokt mij het denkbeeld van staatspensioen voor den ouden arts en voor zijn weduwe en weezen wel toe, daar dit goedkooper kan zijn dan de wijze, waarop wij ons nu ieder afzonderlijk verzekeren. Doch wij zouden ook een collectieve verzekering kunnen sluiten, hoewel ik geloof, dat daarin weinig lust bestaat.

Afgezien van de geldelijke vraag zouden er nog meer punten zijn, die tot op- en vooral aanmerkingen aanleiding zouden kunnen geven: doch ik wil geen verdere plaatsruimte in beslag nemen. Slechts nog dit eene. „Het lijkt mij noodig de ziektewetgeving aan het groote plan vast te knopen, zoodat deze nog korten tijd wordt uitgesteld; hetgeen wel geen bezwaar zal zijn, aangezien wij toch minstens reeds 14 jaar erop wachten”. Bijna achter elk woord zou een vraagteeken moeten worden gesteld. Laat nu toch niets meer een spoedige invoering der ziekteverzekeringswet tegenhouden: hebben dan de Novemberdagen 1918 aan sommige menschen niets geleerd!?

Middelburg, 17 Maart 1919.

D. N. VAN GELDEREN.

DE ENGELSCHÉ ZATERDAG EN WIJ.

Uit alle stukken van den laatsten tijd in het *Tijdschrift* is één ding boven alles duidelijk, dat vele artsen het moeilijk hebben en dat ook de artsen een menschaardig bestaan moeten hebben. Daarop zijn de vakvereenigingsmensen uit geweest, en terecht. Het mag dan niet aangenaam zijn, in de afdeeling zooveel te hooren over vakbelangen, maar noodig is het. Wie niet egoïstisch voelt, die zal, ook al heeft hij het zelf goed, toch willen hebben, dat zijn vakgenooten het ook zoo goed mogelijk hebben. Daar komt dit bij, dat de patiënten in de eerste plaats gebaat zijn bij een geneesheer, die geen te groote zorgen heeft en niet is afgewerkt. Wie goed voor zich zelf zorgt, zorgt goed voor zijn gezin en ook voor de menschen, die zich aan hem toevertrouwen.

Het komt mij voor, dat deze eenvoudige waarheid te dikwerf niet wordt verstaan. De arts heeft den plicht frisch te blijven, anders lijdt zijn werk. De overladen busdokter is het type van een dokter, zooals hij niet moet wezen. Altijd in een jacht, nooit tijd om eens goed op zijn verhaal te komen, dan moeten en onderzoek en studie lijden.

Wat BRENKMAN wil, is een der middelen om te trachten aan het moeilijk doktersbestaan een andere en, naar hij meent, betere wending te geven. Intusschen, voordat