

meening in de afdeelingen is. Daarvan weten wij tot nu toe heel weinig. Het eenige middel is, om een stemming uit te lokken, die tot niets bindt, maar die licht kan geven.

Leeuwarden, 23 Augustus 1920.

L. DE JAGER.

### TOEGELATEN ZIEKENINRICHTINGEN.

Het was mij bijzonder aangenaam den volledigen tekst en toelichting van het zoo gewichtige wetsontwerp op de ziekenverzorging in het *Tijdschrift* te zien opgenomen. De groote ruimte, die terecht voor die publicatie verleend is, geeft mij den moed, om een klein plaatsje te vragen voor een denkbeeld, dat mij belangrijk voorkomt.

Wordt de wet in hoofdlijnen aangenomen, dan zullen er tal van nieuwe ziekeninrichtingen moeten komen en bestaande moeten worden uitgebreid en verbeterd. Dat werk zal niet meer, zooals tot nu toe, behoeven af te stuiten op geldelijke bezwaren. Maar wie zal het ter hand nemen? De minister verwacht alles van het particulier initiatief en het lijdt geen twijfel, of verschillende bestaande corporaties zullen plaatselijk aan den arbeid gaan. Het doel echter, om alle deelen van ons land zoo snel en zoo oordeelkundig mogelijk te voorzien, wordt zoodoende niet of eerst langs een onnoodig langen en moeielijken weg bereikt. Het is toch gewenscht, dat er niet alleen meer ziekeninrichtingen verrijzen, maar ook dat deze komen op de geschikte plaatsen en telkens in den meest geschikten vorm. Oordeelkundige opzet, inrichting en verspreiding zijn het, wat wij noodig hebben. Naast kleinere aan matige eischen voldoende en naar de behoefte verdeelde ziekenhuizen diene telkens op niet te veel afstand een grooter te vinden zijn, dat in diagnostisch en therapeutisch opzicht meer kan geven. Daartoe is een centrale leiding vereischt, die ervaring heeft en krijgt ten opzichte van bouw, inrichting en exploitatie. Van voordeel zal dat zijn voor de meest oeconomische wijze van werken, ook voor de regeling van de specialistische hulp ten plattelande, voor het vervoer van zieken naar het ziekenhuis of van het eene naar het andere. Zeker is een centrale actie van belang bij het overleg met de personen, die door den minister met het toezicht op de toegelaten ziekeninrichtingen belast worden.

Niet aan de particulieren, niet aan het toeval moeten wij dus de oprichting (in verscheidene gevallen ook de exploitatie) overlaten, maar de geneeskundigen moeten de leiding op zich nemen. Indertijd is ten opzichte van ziekenfondsen hetzelfde ongeveer betoogd, met het gevolg, dat onze Maatschappij het oprichten van afdelingsziekenfondsen als een hoofdbedrijf aanvaardde.

Zal nu de Maatschappij ook ziekeninrichtingen tot stand moeten brengen en exploiteeren? Ik geloof, dat, gezien de reeds zware taak der Maatschappij en vooral haar organisaties, zulks overwegende moeielijkheden zou opleveren. Maar wat de Maatschappij als zoodanig niet zal kunnen of zal willen doen, dat kunnen wel verschillende geneeskundigen te zamen op zich nemen. Zij hebben slechts een vereeniging, een vennootschap of iets dergelijks te vormen — hulp van niet-geneeskundige belangstellenden is natuurlijk niet uitgesloten —, welke zich ten doel stelt het oprichten en uitbreiden van toegelaten ziekeninrichtingen. Het behoeft geen betoog, dat de statuten het maken van winst moeten buiten sluiten. De aandeelen ontvangen een begrensde percentage. Wat overblijft, moet na behoorlijke afschrijving en reserve weer voor het doel bestemd worden.

Ik geloof, dat — gezien de bepalingen en vooral den geest van de wet — voor de geneeskundigen hier de weg open ligt, om door hun initiatief bereikbaar te maken, datgene wat de minister wil n.l. een snelle en doelmatige voorziening in de behoefte aan goede ziekeninrichtingen.

Mag ik het oordeel van mijn vakgenooten over dit denkbeeld vernemen? En tevens bericht ontvangen van hen, die willen medewerken? Dat behoeven niet zoo vele te zijn. Een betrekkelijk kleine groep kan reeds spoedig aanpakken.

Sneek, 22 Augustus 1920.

L. HERTZBERGER.