

Aangezien het in het belang der maatschappij van groot gewicht is, dat de beraamde maatregel tot uitvoering komt, verzoekt ondergeteekende den deelnemers, die het voornemen hebben, daaraan mee te werken, doch tot nu toe in gebreke zijn gebleven, zich spoedig bij den ondergeteekende op te geven.

Brummen, November 1920.

J. F. M. BOSMAN, *secretaris*.

TUBERCULEUSE ONDERWIJZERS EN DE SCHOOL.

VAN DER TAK wees in het nummer van 11 September op het voorkomen van (schijnbaar) gezonde tuberkelbacillendragers. Ook onder het onderwijzend personeel ziet men af en toe zulke personen. Gewoonlijk stond longtuberculose bij hen vast; later klinisch genezen, vatten zij hun taak weer op om na maanden of na jaren te gaan hoesten en opgeven, zonder temperatuursverhooging. Niemand verplicht hen geneeskundige hulp in te roepen, terwijl de schoolarts er tot heden (naar ik meen) alleen is om den toestand der kinderen, *niet* dien van den onderwijzer te controleren, jammer genoeg.

Is de gezonde zieke op raad van zijn dokter thuis, dan dreigt er vroeg of laat een conflict: patiënt wil en kan onderwijs geven, vreest niet ten onrechte salarisvermindering; de dokter van zijn kant *mag* hem niet in de school toelaten, beoefent sociale hygiëne, noodgedwongen uit de beurs van zijn patiënt.

Wij mogen als vaststaande aannemen, dat de bovenbedoelde groep (waarbij zich de veel talrijker gevallen aansluiten van uitgebreide tuberculose met goeden algemeenen toestand en veel sputum zonder tuberkelbacillen) buiten de school behoort; het is dan ook hoog tijd, dat er op dit gebied een billijke ontslagregeling wordt gemaakt, die tot heden ontbreekt.

Frederiksoord, 28 November 1920.

W. A. WEISFELT.

HET WETSONTWERP OP DE ZIEKENVERZORGING.

In het avondblad A van de *N. Rott. C.* van 23 Nov 1.1. is een artikel onder de streep verschenen van dr. M. DE WAAL over de Wet op de ziekenverzorging en de daarbij genoemde welstandsgrens. Het hierin naar voren gebrachte verdient zóózeer onze-aandacht, dat het ook in ons *Tijdschrift* genoemd behoort te worden.

Laat ik eerst, alvorens op een tweetal punten instemming te betuigen, noemen wat m. i. een verkeerd begripen van den schrijver is, wat in elk geval tot verkeerd inzicht aanleiding kan zijn. Na opgenoemd te hebben wat ongeveer de door de toegelaten fondsen te verstrekken geneeskundige hulp zal moeten omvatten, laat de schrijver dan volgen: „Gezien al deze verplichtingen zal een gezin van man, vrouw en 3 kinderen dus een premie van *f* 150.— à *f* 200.— per jaar moeten betalen aan het ziekenfonds, wil dit rondkomen”.

Maar zooals de schrijver zelf aanhaalt, de M. v. T. zegt in § 6: „Het spreekt van zelf, dat het voldoen aan de voor de toelating gestelde eischen voor ziekenfondsen groote kosten zal meebrengen, die zij, ook al worden de contributies, van de verzekerden te heffen, aanmerkelijk verhoogd, uit eigen middelen niet zullen kunnen voldoen. Ditzelfde geldt voor de ziekeninrichtingen. Aangezien het hier een groot volksbelang geldt, is het billijk, dat de staat daarbij steun verleent”. En verder in § 6: „De administratiekosten zijn voor verscheidene thans bestaande fondsen zeer bezwarend. Het ligt derhalve in de rede, dat de regeering aan toegelaten fondsen een bijdrage schenkt in de administratiekosten en in de kosten van bovenbedoelde bijzondere geneeskundige behandeling. Nieuw opgerichte fondsen zullen een bijdrage moeten ontvangen in de oprichtingskosten”.

De gecursiveerde woorden zijn door den schrijver weggelaten.

En verder nog in § 6: „Voorts zullen de fondsen een bijdrage ontvangen in de kosten van verpleging van bij hen verzekerde patiënten in toegelaten ziekeninrich-

tingen. De ziekeninrichtingen zullen na de toelating een bijdrage ontvangen in de kosten van aanpassing hunner inrichting aan de bij de toelating gestelde eischen".

Men ziet, op de geursiveerde, door den schrijver genegeerde woorden komt zeer veel aan. M. a. w.: de bijdrage der verzekerden aan de fondsen zal alleen moeten voorzien in de betaling der huisartsen en apothekers c. q. apotheekhoudende geneeskundigen. Dit wordt heel iets anders dan *f* 150.— à *f* 200.— per jaar voor een uit 5 leden bestaand gezin; het behoort ongeveer *f* 45.— te worden,

In hoofdzaak brengt dr. DE WAAL 2 dingen naar voren, die ondersteund behooren te worden. Hij pleit voor beperking van het aantal ziekenfondsen, om hierdoor den wetgever zoo zuinig mogelijk te werk te doen gaan en geen subsidie te doen geven, waar deze onnoodig is.

„Wel is het de bedoeling van den wetgever (§ 4): „dat het particulier initiatief „aangewakkerd zal worden om voort te gaan met het nemen van maatregelen van „sociaal-hygiënischen aard,” maar m. i. behoeft dit niet te worden bereikt door het maken van extra-onkosten. Als in een plaats reeds een fonds bestaat, dat aan alle door de wet gestelde eischen voldoet, kan elke groep van personen, welke voor een nieuw op te richten fonds in aanmerking komt, ook lid worden van het bestaande fonds en dan als zoodanig door woord of geschrift „het nemen van maatregelen van sociaal-hygiënischen aard” aanwakkeren.

Elke geld- en krachtverspilling behoort voorkomen te worden.

Het moge voor allerlei groepen en kringen aanlokkelijk zijn een eigen fonds op te richten, al ware het uit zuivere lust tot isoleering, de billijke reden hiertoe is vervallen door het bepaalde in art. 12, 2e: Ieder te goeder naam en faam bekend staand geneeskundige, tandarts of apotheker heeft het recht zich aan het fonds te verbinden; de geneeskundige hetzij als huisarts, hetzij als specialist; en door de in art. 12, 4e vastgestelde vrije keuze tusschen de aan het fonds verbonden huisartsen, specialisten, tandartsen, apothekers en vroedvrouwen.

Indien nu een bepaalde groep sterk genoeg is tot het oprichten van een eigen fonds met geneesheer enz., dan is zij ook sterk genoeg om, mededeelnend aan een gemeenschappelijk fonds, te zorgen, dat door haar gewilde geneesheeren enz. zich aan het gemeenschappelijke fonds verbinden.

Er behoort dus, om onnoodige uitgaven en arbeid te voorkomen, in een plaats niet meer dan één, aan de eischen der wet voldoende ziekenfonds te worden toegelaten.

Het tweede punt, van grooter en voor breede lagen der bevolking ingrijpender belang is de welstandsgrens. Nu heeft iedere grens iets willekeurigs en onbillijks. Zuiver vasthouden er aan is al heel moeilijk, omdat het vaststellen der inkomens moeilijk blijft en omdat zij voor zeer velen zoo wisselend zijn. Het wetsontwerp laat zien, dat deze moeilijkheid gevoeld en tevens niet afdoende geregeld is. Art. 11, 4e, zegt: „De verzekering recht moet worden opgezegd, indien de verzekerde niet meer verkeert in de omstandigheden die recht geven op toelating”.

De M. v. T. zegt naar aanleiding hiervan: „Het spreekt van zelf, dat de woorden „en moet worden opgezegd” in het 4e lid niet al te streng dienen te worden uitgelegd. Zoo zal het niet noodig zijn iemand, die tijdelijk met een gering bedrag de welstandsgrens overschrijdt, dadelijk de verzekering op te zeggen. De hier aan het fonds opgelegde verplichting dient slechts om misbruiken te keeren”. Naar aanleiding van deze toelichting heeft de afd. Vecht en O. aan het hoofdbestuur ad art. 11, 4de, bericht:

„Indien de woorden „en moet worden opgezegd” niet al te streng dienen te worden uitgelegd (uit de toelichting op art. 11), dan behoort ook iemand, wiens inkomen tijdelijk met een gering bedrag beneden de welstandsgrens daalt, niet tot de fondsen te worden toegelaten. Dit behoort dan ook in de wet te worden vastgelegd”.

Men ziet tot welke pluizerij men noodzakelijk komt door het aangeven van een welstandsgrens¹⁾. En dan: wat is tijdelijk? Hoe weet het fondsbestuur of een ver-

¹⁾ Te vergelijken hierbij, wat door de afdelingen is opgemerkt naar aanleiding van art. 11. (*Ned. Tijdschr. voor Geneesk.* 23 Oct. 1.1. bldz. 1636).

meerdering en vermindering van inkomen tijdelijk zal zijn? Wat is een gering bedrag?

In art. 11 wordt van de welstandsgrens o.a. gezegd: „Deze grens mag verschillend zijn voor personen, die een gezin hebben, naar gelang van de grootte van het gezin, en voor alleenstaanden enz.” In de M. v. T. op art. 11 staat: „Een algemeen maximum van *f* 2500 staat voor oogen”. Waarop zal de bij algemeenen maatregel van bestuur te bepalen grens nu slaan? Waarop slaat nu deze genoemde *f* 2500? Op een ongehuwde? Zoodat de grens voor gehuwden b.v. *f* 3500 zal zijn en voor gehuwden met 8 kinderen b.v. *f* 6000? Of op een gezin met 8 kinderen? Zoodat de grens voor gehuwden zonder kinderen en ongehuwden ongeveer bij nul komt te liggen? Zin zou het in elk geval alleen hebben, deze *f* 2500 te doen slaan op een alleenstaand persoon.

Maar men ziet, welke moeite en onbillijkheid het aangeven van een welstandsgrens noodzakelijk met zich brengt, een onbillijkheid die te scherper gevoeld wordt en te breeder kring treft, naarmate de welstandsgrens lager gesteld is.

Er is van de zijde der geneesheeren steeds vrees gekoesterd voor een omhooggaan van de welstandsgrens, steeds geijverd dus voor een omlaagdrukken van de welstandsgrens. Waarom? Ik meen alleen, omdat men, waarschijnlijk terecht, bevreesd was voor een te lage betaling per hoofd per jaar. Maar het heeft iets onzuivers tevreden te zijn met een eigenlijk te lage betaling als dan de welstandsgrens maar laag blijft; immers er blijft dan een grooter gebied van niet-verzekerden over om de schade bij de verzekerden geleden, weer in te halen. Dit nu is onzuiver. Wij hebben te lang min of meer geleefd ten koste van de meer gegoeden, wat ons in een verkeerde verhouding stelt tegenover meer en minder gegoeden beide. Ik bedoel niet, dat meergegoeden aan de fondsen niet meer zouden mogen betalen; maar wij moeten geen verschil merken. Er gaan nu immers luide stemmen op tegen het philanthropisch karakter der huidige ziekenfondsen; dit moet nu, bij de wettelijke regeling uit zijn. Maar wanneer de betaling per hoofd per jaar zal zijn, wat zij naar billijkheid gemiddeld behoort te zijn, dan vervalt voor den geneesheer bijna elke reden om ook maar belang te stellen in de welstandsgrens. En dus: *de betaling van de fondsen per hoofd per jaar behoort zoo te zijn, dat elke welstandsgrens ons koud laat*. Dit plaatst ons pas in de goede verhouding tot de patiënten.

Ik zeide: *bijna* elke reden. Wanneer de verzekering n.l. *niet* verplicht gemaakt wordt, zijn wij, naar ik meen, terecht bevreesd, dat de voor ons slechte risico's zich zullen verzekeren, de goede risico's zullen wegblijven. Vandaar dat vele artsen, ik meen verre de meesten, ijveren voor verplichting tot verzekering. Dr. PINKHOF zegt in zijn verslag van de Buitengew. Alg. Verg. op 31 Oct. 1.1. te Utrecht: „Verplichte verzekering bleek vele voorstanders te hebben, voornamelijk omdat de hooge premie de goede risico's zou afschrikken”. *Nederl. Tijdschr. voor Geneesk.* 6 Nov. '20, bldz. 1868).

Ik kan mij echter deze verplichting in de praktijk onder ons Nederlandsche volk niet denken en schaar mij bij dien tegenstander, „die ieder gaarne gelegenheid liet, zich van geneeskundige hulp te voorzien op de wijze, die bij hem het meeste vertrouwen in die hulp wekt”. Dit laatste toch is allereerst van belang.

Indien deze vrees voor de slechte risico's overweegt, dan zullen wij — en in dezen is meen ik de vrees geen slechte raadgeefster — er op aanhouden, dat de welstandsgrens laag blijft, waardoor dan het gebied der slechte risico's zoo klein mogelijk blijft. Er is echter een noodzakelijke andere en betere weg om het risico zuiver te doen zijn. Men vindt het in de opmerking aan het Hoofdbestuur van de Afd. Vecht en O. ad art. 11: „Tot de fondsen behoort niet *ieder* zonder meer te worden toegelaten. Er behoort keuring te zijn met mogelijkheid of van uitsluiting of van verhoogde premie. Hierbij ook rekening te houden met leeftijd boven zekere grens”. Bij „verhoogde premie” is dan tevens gedacht aan hoogere betaling aan den geneesheer.

Zijn nu deze laatste voorwaarden vervuld — of komt er *verplichte* verzekering, wat mij ondenkbaar schijnt —, dan kan ons elke welstandsgrens koud laten, indien de betaling per hoofd per jaar is, wat zij naar billijkheid gemiddeld behoort te zijn.

Ik kan nu terugkeeren tot het artikel van dr. DE WAAL, die juist over de welstandsgrens behartigenswaardige dingen zegt. Ik ben nog te eer tot mijn schrijven gekomen, omdat ik hoorde, dat op de buitengewone algemeene vergadering te Utrecht

ook dr. HEYERMANS gepleit heeft voor een vervallen van de welstandsgrens; in het verslag van dr. PINKHOF is het echter niet te vinden.

Dr. DE WAAL wijst allereerst op de woorden van de M. v. T.: „Een geneeskundige verzorging immers streeft er naar de volkskracht in stand te houden en te verhoogen, welk doel slechts kan bereikt worden, indien de beschikking over het geheel der medische maatregelen gebracht wordt binnen het bereik van een ieder, die deze noodig heeft”. Hij zegt dan: Dit: „binnen het bereik van een ieder” in het allerbeste begin gaf goede hoop op een algemeene voldoende verzorging bij ziekte”. En verder: „Echter werkt onmiddellijk hierop als een koude douche na een verwarrend bad de mededeeling, dat den wetgever een grens van *f* 2500.— voor oogen staat, want hieruit volgt onmiddellijk, dat de geheele middenstand valt buiten de gunstige bepalingen, welke den arbeider deelachtig zullen worden”. Ik doe nu het beste het slot van het artikel van dr. DE WAAL over te nemen: „Om te ontkomen aan de onnoodige extra-uitgaven, subsidieere de Staat in elke plaats één fonds, waarin en de verzeerden en de arts, de apotheker, de directie van het ziekenhuis, de wijkverpleegster, en de werkgever, welke zijn arbeiders verzekerd heeft, hun stem kunnen laten gelden. En tevens is het een groot volksbelang en eischt de billijkheid, dat de wetgever de welstandsgrens niet brengt op *f* 2500.—, maar tweedriemaal zoo hoog, want welke leeraar, rechter, commies van de posterijen, onderwijzer, doorsnee-winkelier, enz. enz., zal zijn gezin bij ziekte kunnen geven uit eigen middelen, wat de Staat aan den arbeider gaat aanbieden, terwijl hij wel voor den arbeider mag bijdragen (dit „arbeider” is onjuist; bedoeld wordt degene, die minder dan *f* 2500.— inkomen heeft. A. H.).

Zou het nu aan den vooravond van den grooten dag, waarop minister AALBERSE een nieuwe en nu reeds schitterende ziekteverzorging denkt te brengen, nog niet de tijd zijn om radicaal in te grijpen en het geheele Nederlandsche volk van de zegeningen van een goede verpleging bij ziekte deelachtig te doen worden? Kan de wetgever niet een ieder in de gelegenheid stellen, bijvoorbeeld door een progressieve premiebetaling en daarbij aansluitende progressieve honoreering van arts, apotheker en ziekenhuis, zich zoo goed mogelijk verzorgd te weten bij ziekte? Desnoods worde geen welstandsgrens gesteld, maar geeft een sterk progressieve betaling automatisch de grens naar boven aan, daar de beter gesitueerde het risico van zelf op zich neemt, als de te betalen premie de gemiddelde onkosten, welke hij door ziekte heeft, overschrijdt. Hierdoor kan dan tevens de fondscontributie voor personen, met zeer geringe inkomens veel lager worden en behoeft iemand met *f* 1000.— salaris niet evenveel te betalen, als hij die *f* 2500.— verdient. Pas als de welstandsgrens komt te vervallen en de progressieve betaling wordt ingevoerd, zal deze nieuwe wet niet alleen een arbeidersbelang, maar een geheel volksbelang behartigen”.

Tegen één ding behooren de geneeskundigen zich m. i. te verzetten: progressieve betaling van arts en apotheker. Bij een nieuwe wettelijke regeling wordt dit iets uit de oude doos; het biedt gevaar, dat onzerzijds tegeover de minder betalenden het philanthropisch element weer naar voren komt. Wel kan een progressie in de premie's ingevoerd worden; immers indien de staat verschil in welstand in aanmerking neemt, sluit dit allerminst philanthropie in. Het behoort echter geheel buiten ons om te gaan.

Nederhorst den Berg, 28 November 1920.

A. HIJMANS.

DE CENSUR ALS TAALZUIVERING.

Tegenover mijn verzoek aan de redactie om een onderzoek in te stellen naar den invloed, die de taalcensuur in den loop der jaren op den aard en de hoeveelheid der ingekomen bijdragen heeft gehad, handhaaft de hoofdredacteur met klem het beginsel der taalzuivering en verklaart zonder nader onderzoek de voorstelling van zaken, alsof de taalkundige zeef der redactie velen zou afschrikken van het aanbieden hunner pennevruchten, tot een zeer scheeve. Wanneer ik weet, dat in mijn kring van bekenden,