

INGEZONDEN.

De redactie behoudt zich voor ter bevordering van spoedige plaatsing der stukken, zoo noodig eenige bekorting aan te brengen.

DE VOORSTELLEN A 10 en A 11 VAN HET HOOFDBESTUUR VOOR DE a.s. ALGEMEENE VERGADERING.

A 10. De ontwerp-overeenkomst met de Nederl. Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde.

Ongeveer 2 jaar geleden was bij het Maatschappijfonds Apeldoorn in onderzoek de mogelijkheid om te komen tot tandheelkundige verzorging van de verzekerden en werd op advies van den secretaris der H.C. overwogen een eigen tandheelkundige polycliniek te stichten met eigen instrumentarium, waarin tandartsen werkzaam zouden zijn tegen een netto uurloon van *f* 5. De ervaring met dergelijke tandheelkundige polyclinieken in andere plaatsen (Schiedam, Amersfoort) zou hebben geleerd, dat volledige tandheelkundige hulp (*a* tot en met *e* van de Bijlage van het Hoofdbestuursvoorstel) op minder dan 50 cent per ziel en per jaar zou komen.

Door het verzet van de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde kon dit plan echter niet doorgaan.

Thans komt het Hoofdbestuur ons verblijden met een voorstel om de tandheelkundige hulp voor de ziekenfondsen in te voeren tegen een bedrag van *f* 1,— per ziel en per jaar, hetgeen dus zou beteekenen, dat de tandartsen daarbij op zijn minst *f* 10,— per uur arbeid *netto* zouden verdienen.

Een netto verdienste van *f* 5,— per uur komt bij een 48-urige werkweek over 50 weken per jaar neer op een netto inkomen van *f* 12000.—; bij *f* 1,— per ziel en per jaar, zooals thans wordt voorgesteld, het dubbele, dus *f* 24000.— per jaar! Als hooge gunst willen de tandartsen tijdelijk met *f* 0.75 per ziel en per jaar genoegen nemen, alzoo met een zuivere jaarverdiens te van *f* 18000.—.

Het hemd is nu eenmaal nader dan de rok en daarom komt het mij onbegrijpelijk voor, dat ons H.B. aankomt met een voorstel om verbintenissen met de tandartsen te sluiten, tegen een veel hoogere honoreering dan de artsen-deelnemers in de fondsen ooit zullen kunnen verkrijgen.

Zoo lang er nog zoo vele ziekenfondsen zijn waar de honoreering van de deelnemers, in het bijzonder die van de specialisten, meer dan treurig is, acht ik het uit den boeze een dergelijke onereuse overeenkomst met de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde aan te gaan.

A. 11. De samenstelling van bestuur en algemeene vergadering van Maatschappij-Ziekenfondsen.

Na de Buitengewone Algemeene Vergadering op 27 Mei 1933 te Utrecht, waarbij pariteit tusschen verzekerden en deelnemers alleen in het bestuur — dus niet in de algemeene vergaderingen — en alleen in nieuw op te richten maatschappij-ziekenfondsen werd aangenomen, *op voorwaarde*, dat in z.g. eigen beheerde ziekenfondsen ook een zelfde bestuurssamenstelling zou worden ingevoerd, is alleen nog maar bekend geworden, dat aan die laatste voorwaarde door de tegenpartij niet werd voldaan.

Verder is over deze aangelegenheid niets meer vernomen, tot nu plotseling in de laatste aanvulling van den beschrijvingsbrief deze eclatante voorstellen van H.B. en H.C. komen.

De eerste vraag, die bij het lezen van deze voorstellen rijst, is: waarom komt dit zoo laat? Er is ternauwernood tijd om deze ernstige aangelegenheid te bestudeeren en in de afdeelingen te bespreken.

Een tweede vraag is: Hoe komt de H.C. er toe, om in haar toelichting te schrijven, dat in beginsel de paritetische bestuurssamenstelling wordt aanvaard? Hoe staat het met de wederkeerigheid, die in Utrecht is aangenomen?

Wat hebben de vakbonden met deze aangelegenheid te maken? Het meerendeel van de ziekenfonds-verzekerden behoort toch werkelijk niet tot de leden van N.V.V., R.K.W.V. of C.N.V.; een groot gedeelte behoort tot den kleinen middenstand, kleine en klein geworden renteniers, gepensioneerden, lagere ambtenaren, onderwijzers e. t. q.

Dat in vele ziekenfondsen de bestuursplaatsen der verzekerden bezet zijn door leden van bepaalde politieke partijen is uitsluitend toe te schrijven aan de voortdurende actie, welke van die zijde uitgaat; alleen hun adepten bezoeken de vergaderingen, waar de bestuursleden gekozen worden; de anderen zijn tevreden met de medische en pharmaceutische hulp, die zij voor hun contributie krijgen, en blijven van die vergaderingen weg.

De gekozen bestuursleden beschouwen zich — volmaakt als de leden van de gemeenteraden van bepaalde politieke partijen — als te zitten met een bindend mandaat, waardoor ze tot tusschentijdsche aftreding verplicht zijn, indien hun lastgevers dit verlangen. Men stelle zich eens voor, wat er bij een paritetisch bestuur terecht komt bijvoorbeeld van het benoemen of ontslaan van personeel. Bij deze pariteit zullen de ziekenfondsbesturen lam geslagen worden.

En waarom wordt nu ineens voorgesteld ook pariteit op de algemeene vergadering?

Ja, de tegenwoordig steeds krachtiger wordende leuze is: de apothekers moeten eruit! en dan blijven er van zelf alleen de artsen en de verzekerden over. Maar of dat alleen maar voordeelen voor de Ziekenfondsen zal geven, mag nog wel degelijk onder de oogen worden gezien.

Indien het voorstel van het H.B. dan al mocht worden aangenomen en die pariteit dus onafwendbaar is, mag men toch wel deugdelijke maatregelen nemen, dat de verschillende groepen van verzekerden hun vertegenwoordigers in bestuur en algemeene vergadering krijgen en men niet te doen krijgt met een overstemming door een minderheidsgroep.

Dat dit niet overdreven is, bleek een paar jaar geleden, toen er in het Apeldoornsche Maatschappijfonds sprake was van invoering van tandheelkundige hulp; de verzekerden-bestuursleden waren fel tegen een contributieverhoging en wilden de tandheelkundige hulp door de deelnemers laten bekostigen. Het bestuur besloot toen een onderzoek bij de verzekerden in te stellen — ondanks hevig verzet van de verzekerden-bestuursleden — om zich te vergewissen hoeveel verzekerden bereid zouden zijn 1 cent contributieverhoging per week en per 16-jarige te betalen, ten einde tandheelkundige hulp te erlangen. Het resultaat was verrassend: 88 pCt. gaven zich op, terwijl de vertegenwoordigers der verzekerden er eenstemmig tegen geweest waren!

Kortom, het voorstel A 11 over Ziekenfonds-bestuur en algemeene vergadering is te laat ingediend en onvoldoende toegelicht; laat men het van de agenda afvoeren en er in het najaar een buitengewone algemeene vergadering aan wijden.

Apeldoorn, 1 Juni 1935.

P. A. VAN DER HOEVEN.

A 10.

Behalve de plaatsnaam Schiedam, waar vermoedelijk bedoeld is Zaandam, maakt collega VAN DER HOEVEN de vergissing netto en bruto bedragen voor polycliniek- en huisbehandeling met elkaar te vergelijken, zonder te bedenken, dat bij polycliniekbehandeling alle verdere kosten (behandelkamer, assistentie, materialen, instrumentarium en administratie) voor rekening van het ziekenfonds komen, terwijl bij huisbehandeling deze kosten voor rekening van den behandelenden tandarts zijn. Het voorstel van het H.B. beteekent dus geenszins een nettohonorarium van f 10,— per uur voor den tandarts!

Evenmin is het duidelijk, wat collega VAN DER HOEVEN bedoelt met zijn becijferingen van jaarinkomens op grond van een 48-urige werkweek, daar bij het polycliniekstelsel, zoowel als bij behandeling van den patiënt ten huize van den tandarts, nooit sprake zal kunnen zijn van een 48-urige werkweek en een daarmee overeenkomend inkomen.

A II.

Over het al of niet te laat indienen van deze inderdaad belangrijke voorstellen kan men van meening verschillen en ook over de vraag, of het wellicht noodzakelijk zal blijken de voor de Maatschappij gewichtige beslissing te verschuiven naar een buitengewone algemeene vergadering, maar collega VAN DER HOEVEN herinnert zelf aan het besluit der buitengewone Algemeene Vergadering van Mei 1933. Het beginsel pariteit in den zin van geneesheeren en verzekerden ieder de helft, werd aanvaard voor nieuw op te richten ziekenfondsen, op voorwaarde, dat de wederpartij dit ook zou toepassen en bovendien de bekende wenschen der Maatschappij inzake de rechten der geneesheeren: vrije artskenkeuze, goede rechtspositie en een behoorlijke welstandsgrens in het ziekenfondswezen, zou inwilligen.

Welnu, de vakbonden zijn bereid op deze basis met de Maatschappij samen te werken en het R.K.W.V. heeft het beginsel van een paritetisch bestuur in reeds bestaande ziekenfondsen in het bisdom Breda in de overeenkomst van de Maatschappij met die fondsen opgenomen.

Dit ter toelichting van de gestelde vraag: „Hoe komt de H.C. er toe enz.“. De rest van het betoog behoort bij de te voeren discussie op de algemeene vergadering, waarop het beter is niet vooruit te loopen.

De secretaris der H.C.

CHR. EGGINK.

ZWANGERSCHAP EN DIABETES.

De publicatie uit de Vrouwencliniek te Utrecht van collega WEBER in het *Tijdschrift* van 25 Mei j.l., bldz. 2498, getiteld „Insuline bij zwangere vrouwen met diabetes“, geeft mij aanleiding mededeeling te doen van de volgende ziektegeschiedenis, omdat daaruit blijkt, dat men de prognose ten aanzien van de geboorte van een levend kind bij een lijdere aan diabetes, ondanks de insuline-behandeling, zeer voorzichtig moet stellen:

In 1929 verzocht patiënte X mij haar te assisteren bij haar tweede bevalling. De eerste graviditeit (1928) was geëindigd met de geboorte van een dood kind, dat enkele dagen ante partem geen teekenen van leven meer had gegeven. Het lichaamsgewicht van deze vrucht zou zeer aanzienlijk geweest zijn.

Omstreeks de 4e maand van deze tweede zwangerschap werd de diabetes ontdekt en met de insulinebehandeling begonnen. Het resultaat was gunstig. Ongeveer 3 weken vóór den verwachten datum werd een levend kind geboren, dat 4300 G. woog en in leven is gebleven.

Na dezen partus werd de behandeling van den diabetes natuurlijk voortgezet.

In 1931 volgde de derde zwangerschap, die in de derde maand met abortus eindigde.

De vierde zwangerschap, in 1933/34, bracht de groote teleurstelling. Ondanks strenge contrôle en regelmatige insulinetoediening zoodanig, dat ook in den nacht het bloedsuikergehalte zoo dicht mogelijk bij de normale waarde bleef, hielden een maand vóór den berekenden datum van den partus de kindsbewegingen op en kort daarna werd een levenloos kind geboren, waarvan het lichaamsgewicht 4900 G. bedroeg.

Deze ongunstige afloop, waarschijnlijk te wijten aan een verergering van den diabetes, moet mijns inziens een ernstige reden zijn, in soortgelijke gevallen partus arte praematurus vóór de laatste zwangerschapsmaand te overwegen.

Leiden, 5 Juni 1935.

M. KEY.

EEN TENDENTIEUS REFERAAT.

In de rubriek „Beroepsbelangen“ van dit *Tijdschrift* van 1 Juni 1935 (bldz. 2687) is van de hand van dr. L. L. POSTHUMA een stukje verschenen (als referaat van een artikel in de *Deutsche med. Wochenschrift*), dat zoo suggestief is gesteld, dat de indruk, dien èn de titel èn de inhoud bij den lezer moeten wekken, niet in overeen-