

INGEZONDEN.

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

HET CONTRACT MET DE ZIEKENHUISVERPLEGINGSFONDSEN.

Gaarne zou ik eenige korte beschouwingen wijden aan het ingezonden stuk van den heer JANSMA, voorkomende in het *Tijdschrift* van 6 Juni, in de vaste overtuiging, dat door het H.B. hier op gelukkige wijze een brug wordt geslagen tusschen twee parallel loopende belangen.

Als het getij verloopt dient men de bakens te verzetten, en wanneer nu het H.B. een geheel nieuw principe aan de leden der Mij. voorlegt, dan dient men zich ernstig rekenschap te geven van de grondslagen, waarop dit nieuwe beginsel is gebouwd.

Welnu, de grondslag is dat er twee partijen zijn die, in volkomen vrijheid, met elkaar een basis meenen te hebben gevonden, die den specialisten enerzijds een behoorlijk gehonoreerde, vrije en onafhankelijke practijk waarborgt zonder nochtans uit te gaan boven de draagkracht van ons volk. Uit dien grondslag volgen voordeelen, die geheel strooken met de beginselen der Mij., bijvoorbeeld op het gebied van vrije artsen- en vrije ziekenhuiskeuze.

Meent de Algemeene Vergadering dat deze grondslag niet aanvaardbaar is, dan dwingt zij de ziekenhuisfondsen voort te gaan in een richting, die algemeen niet wordt gewenscht en die indruischt tegen het door de Federatie van Vereenigingen voor ziekenhuisverpleging in Nederland ingenomen standpunt om in vriendschappelijk overleg met de Mij. de ziekenhuisverzorging en de klinische specialistische hulp te verzekeren.

De geachte inzender, die wellicht alleen in Groningen de fondsen van nabij kent, heeft daarover een weinig gunstig oordeel, maar het komt mij voor, dat hij over de andere deelen van het land, die leiding ontvangen uit het bestuur van bovengenoemde Federatie, kortweg Federatie Nederland genoemd, weinig of geen ervaring heeft. Hij zou dan weten, dat in de leiding daàr geen zucht naar een grootere werkingssfeer heerscht, doch dat de groei van het werk gelijken tred heeft gehouden met de noodzaak daarvan; dat *niet* naar meer macht wordt „gegrepen”.

De nalatigheid van de ziekenfondsen in het regelen van de ziekenhuisverpleging en het verstrekken van specialistische hulp is oorzaak, dat buiten die fondsen een beweging is gegroeid, die omstreeks 1½ miljoen Nederlanders omvat. Zòò staat de zaak, en men moet wel zeer optimist zijn om te kunnen aannemen dat een dergelijke beweging is te stuiten. Hier kan slechts gelden de zaak in goede banen te leiden en daartoe wordt thans de hand opnieuw geboden. Tien jaar geleden werd die hand niet aanvaard; zijn de omstandigheden waaronder zij werd afgewezen sedert verbeterd? Immers neen.

Thans wordt het specialistenhonorarium, door de schuld òòk van de specialisten, hier en daar gedrukt. Het contract zal dit in de toekomst voorkomen, omdat niet de plaatselijke besturen, doch de centrale besturen voor het geheele land contracteeren. Dat het bedrag van één gulden per ziel per jaar eigenlijk maar een „lukraak” geschat bedrag voor beide partijen is, beweert de geachte inzender zonder bewijs. De zaak is, dat de commissie van overleg òòk van mijn bestuur voldoende cijfermateriaal heeft verkregen om te kunnen beoordeelen dat het bedrag van 1,— juist is berekend. En sedert is nog meer materiaal ter beschikking gekomen.

Zouden bij de hernieuwing van het contract pogingen in het werk worden gesteld om de contributies te verminderen? Dat is natuurlijk niet uitgesloten, maar met evenveel of even weinig recht kan thans reeds worden beweerd, dat de specialisten hun honoraria bij de herziening zullen willen opvoeren. Dergelijke beweringen zijn evenwel voor een harmonische samenwerking, die althans van onze zijde ernstig wordt nagestreefd, weinig bevorderlijk. Wanneer de inzender een der

vooraanstaande bestuursleden vol trots laat mededeelen, dat hij in een bepaald specialistencentrum het honorarium met 10 pCt. had weten te verlagen, is niet daarbij vermeld, dat dit honorarium eerst met hetzelfde percentage was verhoogd en dit nog wel op een tijdstip, dat de conjunctuur zich reeds in ongunstigen zin had gewijzigd. Dat de sedert met dat centrum getroffen regeling naar genoegen van beide partijen werkt en in het H.B. der Mij. waardeerend werd beoordeeld, is niet vermeld. Zòò vijandelijk is onze Federatie jegens de leden der Mij. gestemd.

Voor wie het contract bestudeert, zal het duidelijk worden, dat er geen sprake van kan zijn dat de particuliere praktijk der specialisten gevaar loopt te verdwijnen. Juist door dit contract zal verpleging in de allerlaagste klasse, bij welke in den verpleegprijs de specialistische behandeling is inbegrepen, verminderen en de specialisten kunnen daartoe zelf medewerken door zich op dat punt in contractueele verbintenissen met ziekenhuizen vrij te houden.

Dat de huisarts in de toekomst zal worden voorbijgegaan zal wel niemand, die den bestaanden toestand kent, zonder een enkel bewijs aannemen. Immers reeds nu beslist de huisarts in hoofdzaak, of ziekenhuisverpleging noodig is, en komt de specialist pas in de tweede plaats. Zelfs is de huisarts veilig gesteld in geval hij een enkele maal zelf specialistische hulp zou moeten verleen.

Zal nu het aantal opnemingen stijgen? Dit zou wel zeer beschamend zijn voor den medischen stand; maar zou het zòò zijn, dan is de eisch, van de zijde der Mij. gesteld in zake een controleerend geneesheer, toch een voldoende correctief te achten. Maar wij hebben nog genoeg vertrouwen in den medischen stand om te kunnen aannemen dat een dergelijk wantrouwen ongemotiveerd is.

Ontwrichting van het ziekenfondswezen ziet de inzender als gevolg van de aanneming van het contract onafwendbaar komen. Maar ziet hij niet over het hoofd, dat de ontwrichting er al is, als gevolg van de reeds eerder vermelde nalatigheid der ziekenfondsen? Of is de op heden verleende geneeskundige hulp wèl een eenheid? Het betoog van den heer JANSMA geeft al heel duidelijk aan, dat dit niet zoo is; het zoude trouwens geen zin hebben dat te ontkennen. Dat niettegenstaande dit alles velen zijner collegae als bestuurslid of als adviseur geheel con amore met ons samenwerken, pleit toch zeker niet tegen ons.

Er moet iets geschieden. Welaan dan, laat ons in gemeenschappelijk overleg een historische fout redresseeren.

Wil de Mij. de Middenstanders tegen ziekte verzekeren, dan behoeft daartegen geen enkel bezwaar te bestaan. Ook op dit punt kan — daar wij de ziekenhuisverpleging voor den middenstand reeds sedert onze oprichting ter hand namen — door overleg veel, zoo niet alles worden bereikt.

En ten slotte durf ik zeggen, dat bij de gewraakte regeling een zeer groot algemeen volksbelang zal worden gebaat. In de ziekenhuisfondsen betalen de beter gesitueerden mee voor de minder welgestelden, met als gevolg het uiterste minimum aan contributie voor allen. Hoe zal dat zijn als de beter gesitueerden worden uitgesloten? Het antwoord is duidelijk. De contributies moeten stijgen, de bedankjes volgen en de specialist is ten slotte het kind van de rekening.

Met alle waardeering voor de woorden aan het slot van het artikel (gelden die ook voor Groningen?) kan er, zoowel in het belang der volksgezondheid als in het welbegrepen belang der medici, slechts één antwoord zijn op het voorgelegde contract: „als het getij verloopt verzet men de bakens”.

Wassenaar,
13 Juni 1936.

C. STOLK,
Voorzitter Federatie Nederland.

Een kort wederwoord.

De geachte inzender spreekt de bedreiging uit, dat bij niet aanneming van het contract door de Mij., de ziekenhuisverplegingsfondsen een richting zullen inslaan, „indruischende tegen vriendschappelijk overleg met de Mij.” Ik laat gaarne deze bedreiging voor wat zij is, als uiting van machtsgevoel is zij echter wel typeerend en in tegenstelling met het ontkende machtsverlangen.

Daarna wordt de veronderstelling geuit, dat wellicht de kennis van de ziekenhuis-

verplegingsfondsen in de provincie Groningen de basis vormt van mijn ongunstig oordeel over deze fondsen in het algemeen. De hier geuite meening over den Bond van Vereenigingen voor Ziekenhuisverpleging in de provincie Groningen moet ik geheel voor rekening van den schrijver laten. Persoonlijk draag ik den ziekenhuisverplegingsfondsen, ook die in Groningen, een warm hart toe, getuige het feit dat ik zelf in mijn woonplaats een dergelijke vereeniging heb opgericht. Zij zijn zeker een sociale noodzakelijkheid geworden en een zegen voor de bevolking. Hopelijk zullen zij zich echter houden aan de taak in hun naam vervat.

De ziekenfondsen worden van nalatigheid beschuldigd, omdat zij nog niet verzekeren tegen opneming in het ziekenhuis en klinische hulp. Een nalatigheid is dit niet, het voert echter te ver, de historische ontwikkeling van het ziekenfondswezen hier na te gaan. De conclusie ligt echter zeer voor de hand; spoedige invoering van de genoemde verstrekkingen in alle ziekenfondsen, opdat ten behoeve der patiënten de geneeskundige behandeling een éénheid zal blijven.

Met 1½ miljoen verzekerden wordt geschermd, waarom niet liever het aantal tienduizenden genoemd, dat onder het contract zal vallen?

Eén gulden per ziel per jaar zou géén lukraak bedrag zijn? Men leze hieromtrent het ingezonden stuk van dr. J. M. PLANTEYDT in het *Tijdschrift* van 13 Juni j.l.

Wat de inzender schrijft over het drukken van het specialisten-honorarium, is voor de specialisten van belang om te lezen, zij kunnen dan zich een oordeel vormen, wat er staat te gebeuren als het contract eenmaal is afgelopen.

Dat het de bedoeling is om op den duur te komen tot eene volledige verzekering van klinische hulp ook voor de beter gesitueerden, kan ieder in de kringen der verplegingsfondsen beluisteren, zelfs in het bovenstaande artikel wordt overleg bepleit met de ziekenhuisverplegingsfondsen inzake het vraagstuk der middenstandsziekteverzekering, daar zij dit vraagstuk reeds van begin af aan ter *hand namen*. Wenscht men een beter bewijs voor het dreigende gevaar van het verdwijnen van de specialistische particuliere practijk?

Dat een huisarts, die honorarium voor zijn diensten moet hebben, in het gedrang komt bij den vrijen gang naar de specialisten; die een abonnementsysteem hebben, behoeft geen verder betoog.

Hoe weinig de inzender begrijpt van de geheele materie, ook van het door mij ingezondene, blijkt wel uit het feit, dat hij de huisartsen soms specialistische hulp wil zien verrichten.

Dat de ziekenhuisopneming zal stijgen, als de huisartsenhulp voor een gedeelte zal worden vervangen door specialistenhulp, is niet beschamend voor den geneeskundigen stand, zooals de inzender veronderstellenderwijs naar voren brengt; immers een onderzoekend of behandelend arts moet zijn patiënt veelal in zijn nabijheid hebben, een huisarts in de woning van den patiënt, een specialist in een ziekenhuis.

Hoe in de ziekenhuisverplegingsfondsen de beter gesitueerde mede betaalt voor den minder welgestelde is mij totaal een raadsel, daar er geen progressie in de contributie bestaat. Rijk en arm betalen juist evenveel.

Dat er in het contract, wat de contributie betreft, een onbillijkheid schuilt, wil ik gaarne den inzender ter overdenking geven; het platteland heeft veel minder ziekenhuisopnemingen dan de stad, procentsgewijs, waardoor als gevolg der uniforme contributie het platteland voor de stad gaat medebetelen, indien men de bij verzekering voor klinische hulp zou gaan invoeren.

Warffum, Juni 1936.

M. A. J. JANSMA.

HOEVEEL KAN EEN ARTS LEZEN?

In het vorige *Tijdschrift* maakt collega PINKHOF een vergelijking tusschen de lengte van de artikelen in het *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde* en die in eenige buitenlandse tijdschriften; hij komt hierbij tot de conclusie, dat in deze laatste slechts bij uitzondering mededeelingen voorkomen, die de door de redactie van ons *Tijdschrift* onverbiddeijk gehandhaafde limiet van 8 bldz. of 21200 letters overschrijden. Hij verwondert zich over de onredelijkheid van de inzenders, die moppen als hun artikelen tot deze afmeting beperkt moeten worden.