



OFFICIEEL ORGAAN
VAN DE KONINKLIJKE
NEDERLANDSCHE MAATSCHAPPIJ
TOT BEVORDERING
DER GENEESKUNST

Medisch Contact

REDACTIONEEL

L.H.V. - N.H.G.

Er werkt in ons land een klein aantal artsen als huisarts in dienstverband. Aan het Philips gezondheidscentrum zijn elf huisartsen verbonden. Aan enkele universiteiten zijn huisartsen in dienstverband verbonden. In de praktijk, verbonden aan het Nederlands Huisartsen Instituut werkt een huisarts in vol ambtelijke dienst.

Het Centraal Bestuur van de Landelijke Huis-

artsen Vereniging heeft in zijn vergadering van 30 januari j.l. de vraag besproken, bij welke maatschappelijke vereniging deze huisartsen zouden dienen aangesloten te zijn.

Artikel 500 van het huishoudelijk reglement van de K.N.M.G. luidt: „Ter behartiging en bevordering van de maatschappelijke belangen in de ruimste zin van respectievelijk huisartsen, specialisten en artsen, die geheel of gedeeltelijk in dienstverband werkzaam zijn, is er een Landelijke Huisartsen Vereniging (L.H.V.), een Landelijke Specialisten Vereniging (L.S.V.) en een Landelijke Vereniging van Artsen in Dienstverband (L.A.D.). De maatschappelijke belangen der controlerende artsen behoren, voorzover zij niet in volledig dienstverband werkzaam zijn, bij de L.H.V. c.q. L.S.V.”

Het bestuur der L.H.V. meende dat in eerste instantie de inhoud van het werk van de arts hiervoor bepalend moet zijn, met andere woorden beoefent een arts de huisartsengeneeskunde dan zou hij dus lid van de L.H.V. dienen te zijn. Wat is de achtergrond van deze standpuntbepaling?

Artikel 4 van het reglement der L.H.V. luidt: „De vereniging stelt zich ten doel het behartigen en bevorderen der maatschappelijke belangen in de ruimste zin van de Nederlandse huisartsen, alsmede van de Nederlandse controleartsen (werkzaam als huisarts-red.), voorzover laatstgenoemden niet in volledig dienstverband werkzaam zijn (werkzaam als sociaal geneeskundige-red.)”.

Indien men de woorden „in de ruimste zin” uitlegt, dat de L.H.V. bevordert een goede uitoefening van de huisartsengeneeskunde, een

25e JAARGANG — No. 10 — 6 MAART 1970

INHOUD

L.H.V. - N.H.G.	221
Inschrijvingsbewijzen ziekenfonds zeelieden	222
Universitair onderwijs - doelstellingen, functies, structuren	223
Voorontwerp van Wet Universitaire Bestuurshervorming	226
Arts en Fiscus	227
De automatische verwerking van patiëntengegevens	229
Geslachtsziektenbestrijding beter georganiseerd	233
Universitaire berichten	234
Stichting „Het Nederlandse Studenten Sanatorium” 25 jaar	235
Artsendichtheid in Europa tussen 1950 en 1960	235
Van het hoofdbestuur:	
Kort verslag	237
Van het Centraal Bestuur L.A.D.:	
Notulen ledenvergadering van 22 november 1969	238
Van het Centraal Bestuur L.H.V.:	
Controle werknemers in grensstreken ..	245
Brieven aan de redactie	246
Varia	247

Hoofdredacteur: F. A. Bol

Redactie: J. J. van Mechelen (secr.), C. C. G. Jansens

Colofoon op bladzijde 248

betere scholing tot huisarts en de mogelijkheden tot een goede nascholing, dan is dit de reden waarom iedere huisarts lid van de L.H.V. dient te zijn. Dit standpunt is het gevolg van een ontwikkeling, die zich de laatste jaren binnen het Centraal Bestuur heeft afgetekend. Trouwens het claimen van goede materiële voorzieningen schept verantwoordelijkheid voor uitoefening van de huisartsengeneeskunde. Het is duidelijk dat er dan raakvlakken ontstaan tussen de L.H.V. en het Nederlands Huisartsen Genootschap.

Artikel 2 van de statuten van het Genootschap luidt: „Het genootschap stelt zich ten doel de bevordering van de wetenschappelijke uitoefening der geneeskunde door huisartsen”. Een nauwe samenwerking tussen de beide verenigingen is dan ook noodzakelijk. In het Centraal Bestuur der L.H.V. zit als adviseur een lid van het N.H.G.-bestuur en evenzo heeft een lid van het L.H.V.-bestuur als adviseur een plaats in het bestuur van het N.H.G.

In het functioneren van beide verenigingen is een duidelijk verschil. Bij de L.H.V. wordt het werk gedaan door de leden van het bestuur, steunend op de afgevaardigden in de algemene vergadering en met behulp van enkele commissies.

Bij het N.H.G. ligt het accent meer in de periferie. Kenmerkend is het werk van de studiegroepen en de individuele leden. Het jaarlijkse congres is hiervan een duidelijk bewijs.

Tot goed begrip moge dienen dat alle N.H.G.-leden tevens lid zijn van de L.H.V.

Wij geloven dat er voor beide verenigingen een duidelijke bestaansgrond is. Wij geloven

Secretaris-penningmeester G. Dekker treedt af

De secretaris-penningmeester der Maatschappij, collega G. Dekker, die reeds enige tijd geleden de pensioengerechtigde leeftijd heeft bereikt, zal per einde maart a.s. aftreden. Ter gelegenheid daarvan zal op 21 maart van 14.00 tot 15.30 uur een bijzondere hoofdbestuursvergadering worden gehouden, tot bijwoning waarvan enkele gasten zijn uitgenodigd. Daarna wordt, eveneens in het bestuursgebouw der Maatschappij aan de Lomanlaan te Utrecht, de aftredende secretaris-penningmeester van 16.00 tot 17.30 uur een receptie aangeboden.

ook dat een duidelijke taakafbakening van beide verenigingen noodzakelijk is. Er zou dienen te worden omschreven waar de activiteiten samen kunnen lopen en hiervoor dient dan een samenwerkingsvorm te worden gevonden. Het is gewenst dat juist onder de leden over deze samenwerking de discussie op gang komt.

De voorlopige stichting financiering nascholing huisartsen is een voorbeeld van deze samenwerking.

Een goed en efficiënt samenspel tussen L.H.V. en N.H.G. kan een belangrijke bijdrage leveren voor dat deel van de gezondheidszorg waar de huisarts zijn diensten verleent.

F. A. Bol

Inschrijvingsbewijzen Ziekenfonds Zeelieden

De Stichting Algemeen Ziekenfonds voor Zeelieden gaat per 1 april 1970 weer over tot uitreiking van nieuwe inschrijvingsbewijzen, omdat de geldigheidsduur van de huidige inschrijvingsbewijzen (blauw van kleur) per die datum afloopt. De nieuwe inschrijvingsbewijzen zijn oranje van kleur. Het is de bedoeling dat de huisartsen en de specialisten na 31 maart 1970 uitsluitend op vertoon van een oranje inschrijvingsbewijs geneeskundige hulp voor rekening van het AZVZ verlenen. Daarbij is het nodig dat zowel de huisartsen als de specialisten zich bij ieder spreekuurbezoek of huisbezoek overtuigen of nog wel recht op verstrekkingen jegens het AZVZ bestaat. Dit is steeds het geval indien op het bewijs

van inschrijving het vakje „datum einde verzekering” niet is ingevuld.

De inschrijvingsbewijzen van het AZVZ te Amsterdam hebben een registratienummer voorafgegaan door de letter K of V (koopvaardij of visserij) en de inschrijvingsbewijzen van de afdeling „Groningen” van het AZVZ hebben een registratienummer voorafgegaan door de letter G (Groningen). Het is van groot belang dat de huisartsen en de specialisten op hun aanvragen om een machtiging en op hun declaraties behalve het nummer ook de letter overnemen.

De aanvragen c.q. declaraties moeten gezonden worden naar Amsterdam, Bos en Lommerplantsoen 1; voor verzekerden bij de afdeling „Groningen” van het AZVZ naar: Hoornsediep W.Z. 131 te Groningen.

Universitair onderwijs - doelstellingen, functies, structuren

Nu de discussies over de nota-Posthumus (over de herstructurering van het universitaire onderwijs) in eerste instantie zo goed als afgerond zijn, is de regeringscommissaris voor het wetenschappelijk onderwijs, Prof. Dr. K. Posthumus, met een eerste vervolgnota gekomen. In deze nota gaat hij diep in op kritiek en alternatieve voorstellen, vooral die van de kant van de radicale studenten; hij verduidelijkt zijn standpunten op vele punten, maar hij komt op verschillende andere ideeën uit zijn oorspronkelijke nota terug. Verder stelt hij enkele wijzigingen voor in de Wet op het wetenschappelijk onderwijs.

In een tweede (en laatste) vervolgnota, die hoogstwaarschijnlijk dit voorjaar zal uitkomen, behandelt Prof. Posthumus de reacties van de faculteiten, universiteiten en secties van de Academische Raad. Deze reacties, 136 in getal, worden op dit ogenblik door de Stichting Interuniversitair Instituut voor Sociaal-Wetenschappelijk Onderzoek (SISWO) geïnventariseerd. In deze tweede vervolgnota zal de regeringscommissaris ook voorstellen tot wijziging en aanvulling van het Academisch Statuut doen, die uit eventuele wetwijzigingen voortvloeien.

De titel van de oorspronkelijke nota De universiteit, doelstellingen, functies, structuren (zie M.C. nr. 44 van november 1968, bladzijde 1177 e.v.) heeft de indruk gewekt dat de hele universitaire problematiek aan de orde zou worden gesteld, merkt Prof. Posthumus op. Maar zijn opdracht omvat slechts een deel van de universitaire problematiek. De titel had daarom beter kunnen luiden: *Het universitair onderwijs - doelstellingen, functies, structuren*. Deze titel geeft hij nu aan beide vervolgnota's. Toch kan naar zijn inzicht geen enkel universitair probleem geïsoleerd van de doelstellingen van de universiteit worden beschouwd; daarmee zal elke oplossing in overeenstemming moeten zijn.

Doelstellingen

Op het onderwerp doelstellingen gaat Prof. Posthumus uitvoerig in. Hij stelt voor om, wanneer te zijner tijd een fundamentele wijziging van de Wet op het w.o. tot stand komt, in artikel 1 de doelstellingen van de universiteit te omschrijven als: het geven van onderwijs; de beoefening van wetenschap; de bevordering van maatschappelijk verantwoordelijkheidsbesef, waaraan „ter vermijding van alle onbegrip en misverstand” de doelstelling van elk onderwijs zou moeten worden toegevoegd: het scheppen van de voorwaarden voor optimale persoonlijkheidsontplooiing. In artikel 2 zou dan de eerste van de vier universitaire doelstellingen (het geven van onderwijs) onderscheiden moeten worden in: de voorbereiding tot het bekleden van maatschappe-

lijke betrekkingen, waaronder mede de vorming tot zelfstandige beoefening van de wetenschap; de bevordering van het inzicht in de samenhang van de wetenschappen. „De nadruk bij de verwerkelijking van deze doelstellingen moet naar mijn mening liggen op de wetenschappelijke en maatschappelijke, de kritische en creatieve ontwikkeling van de toekomstige academicus; dit moet gepaard gaan met een bezinning op ethische, culturele en politieke waarden van wetenschapsbeoefening”, verduidelijkt Prof. Posthumus.

Maatschappelijk verantwoordelijkheidsbesef

Prof. Posthumus geeft toe dat hij zich in zijn eerste nota wel erg gemakkelijk van de bespreking van de universitaire doelstelling „de bevordering van maatschappelijk verantwoordelijkheidsbesef” heeft afgemaakt. Hij geeft vervolgens een overzicht van vier interpretaties die deze doelstelling de laatste jaren heeft opgeleverd en hij gaat met name in op de vierde „meest recente en meest ingrijpende”: „Maatschappelijk verantwoordelijkheidsbesef betekent: maatschappij-analyse, maatschappij-kritiek, richting aanwijzen aan ingrijpende maatschappelijke vernieuwing en het inzetten van een revolutionaire beweging die de evolutie versnelt”.

„Met de kritische studenten”, zo stelt prof. Posthumus, „ben ik het eens dat binnen de universiteit, binnen het universitaire onderwijs, binnen het onderwijs in het algemeen in ruime mate gelegenheid moet zijn voor analyse, kritiek, voor de mogelijkheid om (creatief) alternatieven op het bestaande te ontwerpen”. Maar het mag niet zo zijn dat een agressieve groep studenten met een bepaalde ideologie hun maatschappelijke gedachten dogmatisch aan anderen oplegt: „De universiteit is geen nieuwe moederschoot, bezit geen leergezag, kan geen censuur uitoefenen, noch het establishment noch een nieuwe elite legitimeren. De universiteit is een ontmoetingscentrum en een discussieplatform, waar a prioristische waarden moeten worden bekritiseerd, niet worden opgedrongen. Onder zulke waarden versta ik zowel die van het neo-marxisme, het marcusianisme, het anarchisme enz., als die van de status quo en van de talloze andere wijsgerige, godsdienstige, maatschappelijke en wetenschappelijke stromingen”.

Het maatschappelijk verantwoordelijkheidsbesef speelt volgens Prof. Posthumus naast het onderwijs ook bij het onderzoek een belangrijke rol: de keuze van het onderwerp van onderzoek en het beleid ten aanzien van de toepassingsmogelijkheden van de bij het onderzoek gewonnen informatie behoren door alle deelnemers bediscussieerd te worden „opdat

de bezinning op ethische, culturele en politieke waarden als essentiële momenten van de universitaire kritische en creatieve ontplooiing gestalte krijgt".

Gebrek aan samenhang

In de eerste nota, zo hebben vele critici opgemerkt, is een „fundamenteel gebrek aan samenhang” geslopen. Prof. Posthumus erkent dat hij ondanks relativering toch nog verschil gemaakt heeft tussen de begeleiding tot een praktische functie en die tot een wetenschappelijk onderzoekschap. Hij herroept dit: „De criteria voor wetenschappelijkheid gelden voor de praktijkuitoefening van de arts, apotheker, predikant, jurist, leraar, psycholoog, econoom, ingenieur, zo goed als voor die van de wetenschappelijke onderzoeker”. De studie tot alle doctorale examens, tot alle promoties en tot alle universitaire beroepsexamens dienen aan het criterium van wetenschappelijkheid te voldoen.

De studie voor het doctoraal examen (eerste fase) is dus geen opleiding voor „onmiddellijk bruikbare en meer gespecialiseerde academische arbeidskrachten”. De overheidsdienst en het bedrijfsleven hebben de suggestie dat ze hieraan behoefte zouden hebben „met recht en met klem tegengesproken”, stelt Prof. Posthumus. Deze mening behoort in de verdere meningsvorming geen rol meer te spelen. In de programma's dient bijzondere nadruk te worden gelegd op het geven van inzicht in de methodiek van het zelfstandig kritisch denken. „Bij het kiezen van de zogenaamde leerstof dient bij voortdurend te worden bedacht dat volledigheid onbereikbaar is, en dat, naar een woord van Huizinga, de universiteit niet de taak heeft „voor elken tak van ambt of bedrijf de geschoolde krachten kant en klaar af te leveren”.

Er is het laatste jaar zeer veel kritiek uitgeoefend op elke vorm van selectie in het onderwijs. „Het toemeten van werkzaamheden in overeenstemming met het talent en ontwikkeling is echter wezenlijk voor iedere samenleving, die op de verdeling van arbeid berust”, merkt Prof. Posthumus op. „Dat gaat ook op voor een maatschappij van overvloed. Ook in een of ander gerealiseerd heilsrijk kan niet ieder die zich tot een ambt geroepen acht, uitverkoren worden. Deze uitverkiezing is ook dan niet louter een individuele zaak, maar mede een kwestie die de gemeenschap aangaat”.

Onder een doeltreffend en rechtvaardig examen verstaat Prof. Posthumus een examen met vanuit de doelstelling(en) afgeleide minimumnormen, die beogen de zogeheten „wet van Posthumus (de beoordelingsnormen fluctueren met de prestaties van de groep waartoe de beoordeelde behoort) te doorbreken. „Dit kan slechts in nauw overleg tussen alle betrokkenen; ik versta hieronder ook de studenten”. De universitaire instituten voor onderwijsresearch moeten hierbij behulpzaam zijn.

„We weten tot dusver weinig over de selectieprocessen”, constateert Prof. Posthumus in dit ver-

band. „De beschikbare gegevens wijzen er op dat de statistische uitkomsten van beoordelings- en examenstelsels in Nederland ten minste een halve eeuw en waarschijnlijk al een eeuw niet wezenlijk veranderd zijn, hoewel in de toenmalige maatschappelijke structuren diplomabezit nauwelijks voorwaarde was voor status en inkomen. De numerieke uitkomsten van de beoordeling worden in de eerste plaats bepaald door de beoordelingsgewoonten van de examinatoren; zij zijn dus gevolgen van sociaal-psychologische factoren. De structuur van een gegeven samenleving bepaalt de zwaarte van het verlies en de grootte van de spanningen; in de Nederlandse diploma-maatschappij van vandaag zijn zij veel zwaarder dan die in de negentiende eeuwse samenleving”.

Selectie moet volgens Prof. Posthumus eigenlijk betekenen: „De optimale informatie over iemands mogelijkheden, zodat hij voor zichzelf en daarmee hopelijk ook voor de gemeenschap een zo verantwoord mogelijke keus kan doen”. Bij het propedeutisch examen merkt hij in dit verband op: „Wellicht kan er meer nadruk op een werkelijke zelfselectie komen te liggen, als het hoger beroepsonderwijs en het universitair onderwijs meer geïntegreerd worden en er zodoende meer mogelijkheden van horizontale doorstroming worden geschapen”. Verder wijst Prof. Posthumus op de vrijheid, die het Academisch Statuut nu vanaf het kandidaatsexamen en bij de door hem voorgestelde herstructurering (vervallen van het kandidaatsexamen) al vanaf het propedeutisch examen in keuze van hoofd- en bijvakken in vele studierichtingen toelaat. „Door de keuzemogelijkheden te vergroten kan de student de selectie weer meer als zelf-selectie en zelf-realiseren ervaren”.

Prof. Posthumus houdt vast aan het selecterende propedeutische examen, evenals aan wat nu wel selectievrij doctoraal examen genoemd wordt. „Iedereen die slaagt voor zijn propedeutisch examen behoort in beginsel zijn doctoraal examen te halen. Dat moeten docenten en studenten als morele plicht op zich nemen.” Hij ziet daarentegen af van zijn voorstel, in de eerste nota gedaan, om de betaalde functie van assistent-onderzoeker aan een sollicitatie te verbinden. Deze functie, die twee tot drie jaar kan duren, zou moeten dienen om doctorandi in de gelegenheid te stellen al hun tijd beschikbaar te stellen voor het schrijven van een proefschrift. Prof. Posthumus constateert dat er in beginsel tussen de maatschappelijke waardering van een doctorandus en die van de wetenschappelijke onderzoeker (doctor) nauwelijks verschil bestaat. Daarbij wil hij, zoals hij al in de eerste nota stelde, het promoveren zoveel mogelijk bevorderen; daarom acht hij het in het belang van de beoefening van de wetenschap verantwoord de mogelijkheid daartoe niet aan een sollicitatie te verbinden.

In het geschrift *Aantekeningen voor een raden-universiteit* pleiten de studenten Hugues Boekraad en Michel van Nieuwstadt voor een vorm van selectie waarin alle leden van een groep over het uitsto-

ten van een medelid besluiten. Prof. Posthumus acht dit een voorstel, dat wel erg hard bij de getroffenene aan moet komen. Hij constateert bovendien dat deze vorm van selectie dysfunctioneel is bij een groep die de samenwerking bij het verwerven van kennis en inzicht centraal stelt, zoals Boekraad en Van Nieuwstadt wensen. Bovendien zal de groep bij veel opleidingen deskundigen van buiten te hulp moeten roepen bij het vaststellen van minimumeisen van technische vaardigheid; iets wat weinig verschilt met het huidige systeem.

Prof. Posthumus houdt vast aan de gedachte dat de schaalvergroting bij het universitair onderwijs het thans noodzakelijk maakt dat de cursusduur vastgelegd wordt. Daar niet ieder even snel kan studeren moet daarbij een zekere marge aangegeven worden, die iedereen extra kan krijgen. Toch kan deze individuele speelruimte niet onbeperkt zijn. We moeten de explosieve uitbreiding van het budget van het ministerie van Onderwijs en Wetenschappen (4,9% van de totale rijksbegroting in 1948, 14% in 1959 en 27% voor 1970) en schrijnende problemen als de noodzakelijke verlaging van de klassedeler bij het kleuter- en basisonderwijs, de uitvoering van de Wet op het voortgezet onderwijs en de vorming van de leerplichtvrije jeugd daarbij betrekken en tot een afweging komen. Prof. Posthumus wil daarom de cursusduur per studierichting in het Academisch Statuut laten vastleggen, evenals de hierboven als marge en speelruimte omschreven *inschrijvingsduur*. De studieduur van een ieder is in principe onbeperkt, daar iedereen altijd (dus ook als hij niet meer ingeschreven is aan een universiteit) examen kan doen. Met deze structurering in de tijd wordt het onderwijs- en onderzoekprogramma niet vastgelegd.

Geen opvoedingsdictatuur

Veel critici brengen naar voren dat algemeen maatschappelijke factoren en processen hun negatieve weerslag hebben op de universitaire factoren en processen. Met name worden statusverwerving, atomisering, competitieve hordenloop, vraag naar hooggespecialiseerde vakcyclopien of vakidioten en/of jonge kneedbare academici en de geïntrojecteerde systeemdwang genoemd. Prof. Posthumus gaat al deze negatieve factoren en processen na. Hij ontzenuwt sommige en erkent dat andere een rol van grote betekenis spelen; ook in een situatie waarin zijn voorstellen t.a.v. structuur en doelstellingen gerealiseerd zouden zijn, bestaat de mogelijkheid daartoe. Toch wil Prof. Posthumus niet kiezen voor een (positief bedoelde) opvoedingsdictatuur, omdat de leden van deze samenleving langs de weg van overtuiging voor doeleinden als welzijn, vrijheid en verantwoordelijkheid moeten gewonnen worden. „Om een rijk der vrijheid te bereiken en dit rijk te laten voortduren is het niet gewenst een interim dictatuur te vestigen; de middelen moeten aan het doel gerelateerd zijn, wil het doel niet uit het oog verloren raken”.

Projectonderwijs

Het idee van projectonderwijs is niet nieuw, stelt Prof. Posthumus en hij licht dat onder meer toe met een citaat uit het boek *Projectonderwijs* dat M. Vastenhout in 1948 schreef. De Kritische Universiteit Nijmegen heeft aan dit idee gedeeltelijk eigen inhoud gegeven in de brochure *Aantekeningen voor een radenuniversiteit*. „In het algemeen kan gesteld worden dat de opsomming van de uitkomsten van projectonderwijs slechts gedeeltelijk op ervaring of op proefneming berust; zij omvat de idealen van ieder die zich bezig houdt met vernieuwing van onderwijs; ook die van mij”, merkt Prof. Posthumus op.

Hij noemt het idee dat een studie uitsluitend zou kunnen bestaan uit het deelnemen aan projectgroepen een fictie. „In de praktijk zal blijken dat er toch op lange termijn gestuurd moet worden; er dient een centrale coördinatie aanwezig te zijn.” Met instemming citeert Prof. Posthumus een artikel van zijn Utrechtse collega H. Freudenthal, waarin deze stelt dat het aantal studenten in ons land tegen het eind van deze eeuw tien keer zo groot zal zijn als nu en dat er, om deze vloedgolf op te vangen, naast nieuwe instellingen en nieuwe gebouwen vooral geheel nieuwe onderwijsmethoden nodig zijn. „Er is geen twijfel of er moet in het onderwijs (niet alleen in de universiteiten) ontzaggelijk veel gemechaniseerd en geprogrammeerd worden, en er zullen nieuwe media moeten worden toegepast, willen we iedereen helpen die op onderwijs aanspraak maakt”. Projectonderwijs, zoals dat nu gepropageerd wordt gaat uit „van universitair onderwijs voor de gepriviligeerde elite van luttele percenten”, constateert Prof. Freudenthal.

Prof. Posthumus voorziet bij invoering van projectonderwijs, ook grote technische moeilijkheden. „De roosters leggen aan de aantallen vrijheidsgraden uitermate grote beperkingen op, als gevolg waarvan vele idealen en illusies zeer moeilijk te vervullen zijn.” Na verschillende andere kritische opmerkingen concludeert Prof. Posthumus dat met het idee van projectgroepen, die coöperatief, interdisciplinair en maatschappelijk bewust de studie benaderen, zeker in de verschillende studierichtingen geëxperimenteerd kan worden. „Met name trekt mij de gedachte dat de grote lijnen van onderwijs, onderzoek en beheer door samenwerking van alle deelgenoten in een dynamische wisselwerking met de maatschappij vastgesteld zullen worden. Maar het kan niet uitsluitend als de methode gehanteerd worden: er moeten andere mogelijkheden van studie zijn. Per faculteit, sub-faculteit of studierichting kunnen de wenselijkheden en mogelijkheden verschillen; per individu niet minder.”

Hij vervolgt: „Ook uit deze vervolg-nota blijkt voldoende dat de schrijver niet twijfelt aan de noodzaak van ingrijpende onderwijsvernieuwing. Maar met het naamgeven aan een alheilmiddel en de beschrijving van een ideaal, dat alle wensen in zich

draagt, kan de vernieuwing zelfs worden geschaad”.

Wetwijzigingen

Prof. Posthumus is van mening — ook na het kennismaken van alle principiële kritiek — dat ten aanzien van de opening in de wet de volgende voorstellen reeds nu in aanmerking komen voor uitvoering:

1. Wijziging van artikel 24, derde lid van de Wet W.O. in die zin, dat aan het Academisch Statuut wordt opgedragen in elk geval de vereisten te regelen voor het propedeutisch examen en het doctoraal examen in de onderscheidene faculteiten, interfaculteiten, afdelingen en tussenafdelingen; het wettelijk voorschrift tot regeling van kandidaats- en baccalaureaatsexamen ware uit dit artikel te schrappen.

2. Opneming in de Wet W.O. van een bepaling waarin aan het Academisch Statuut wordt opgedragen de cursusduur voor het propedeutische onderwijs en voor het doctorale onderwijs in de onderscheidene faculteiten, interfaculteiten, afdelingen en tussenafdelingen te regelen. De bepaling in artikel 59 derde lid van de Wet W.O., die aan de faculteiten

enz., opdraagt voor elk examen een regeling vast te stellen voor de studieduur, zoals deze in den regel het meest is gewenst, dient in verband daarmee te vervallen.

3. Opneming in de Wet W.O. van een bepaling, waarin de mogelijkheid van inschrijving voor het volgen van het propedeutische, onderscheidenlijk het doctorale onderwijs wordt beperkt tot een tijdsduur, die de cursusduur voor het propedeutische, onderscheidenlijk het doctorale onderwijs met een jaar overschrijdt. Van deze beperking dient op grond van bijzondere persoonlijke omstandigheden ontheffing te kunnen worden verleend.

4. Handhaving van artikel 26, eerste lid van de Wet W.O., waarin bepaald wordt, dat tot het afleggen van examens ieder wordt toegelaten, onverschillig waar hij de daartoe vereiste kundigheden heeft opgedaan, mits hij in het bezit is van het daartoe leidende getuigschrift van een met goed gevolg afgelegd eindexamen aan een der in het tweede lid genoemde scholen van voorbereidend wetenschappelijk onderwijs, dan wel van een wettelijk gelijkgesteld getuigschrift en voldaan heeft aan de bij het Academisch Statuut te stellen eisen met betrekking tot praktische oefening.

Voorontwerp van Wet Universitaire Bestuurshervorming

Op dinsdag 17 februari heeft minister Dr. G. H. Veringa van Onderwijs en Wetenschappen, mede namens zijn ambtgenoot Ir. P. J. Lardinois van Landbouw en Visserij, een voorontwerp van wet in de publiciteit gebracht betreffende hervormingen in het bestuur van de universiteiten en hogescholen. Dit voorontwerp van wet sluit aan op de nota inzake de bestuurshervorming van de universiteiten en hogescholen. Op een aantal punten wijkt het daarvan af, aangezien de bewindslieden rekening hebben gehouden met hetgeen bij de behandeling van de nota in de Staten-Generaal van verschillende zijden naar voren is gebracht.

De kern van het voorontwerp van wet wordt gevormd door twee elementen, te weten democratisering en doelmatigheid van het bestuur. Hieruit vloeit enerzijds voort, dat in beginsel alle leden van de universitaire gemeenschap een aandeel aan de beleidsbepaling kunnen leveren, anderzijds dat vooral in de colleges van dagelijks bestuur van de gehele instelling en van haar onderdelen (de faculteiten, enzovoorts) de bestuurscontinuïteit en de deskundigheid van de bestuurders moeten worden gewaarborgd. Het ontwerp is, aldus de bewindslieden, een flexibel geheel, waarbinnen vele variatiemogelijkheden kunnen worden toegepast.

Het is bovendien beperkt tot die hoofdzaken, waarvoor uit het oogpunt van de landelijke coördinatie van het onderwijs- en wetenschapsbeleid regeling door de wetgever nodig is. De vrijheid van de autonome universiteiten en hogescholen om hun

eigen huishouding en de organisatie van het onderwijs en onderzoek zelf te regelen vormt een van de voornaamste uitgangspunten van de ontworpen regeling en wordt zoveel mogelijk geëerbiedigd. Dit geldt uiteraard voor de bijzondere universiteiten en hogescholen in nog sterkere mate dan voor de openbare. De wettelijke regeling zal — juist omdat zij zich tot de hoofdzaken beperkt — nagenoeg geheel mede op deze instellingen van toepassing kunnen zijn bij wijze van voorwaarden voor de erkenning en bekostiging. Op een aantal punten wordt echter met de positie van de bijzondere instellingen rekening gehouden.

In het voorontwerp van wet fungeert als hoogste bestuursorgaan de universiteitsraad of hogeschoolraad. Het dagelijks bestuur van de universiteit of hogeschool ligt in handen van het college van bestuur. Het is voor zijn handelingen verantwoording verschuldigd aan de universiteitsraad en aan de minister, onder wiens verantwoordelijkheid de instelling valt. De nu bestaande colleges van curatoren en de senaten zullen volgens het voorontwerp verdwijnen.

De betrokken ministers willen bevorderen, dat de wet in werking treedt op 1 september 1970 en zal gelden tot 31 augustus 1976. De beide ministers hebben een aantal organen verzocht hun op zeer korte termijn van advies te dienen ten aanzien van het voorontwerp van wet. Zij achten dit gerechtvaardigd, gezien de langdurige discussie, die reeds in en buiten het parlement aan de grondslagen van bestuurshervorming werden gewijd.

Wél onkosten, maar geen beroepskosten

Door Mr. N. A. Neijzen

Op het eerste gezicht lijkt de stelling, dat alle kosten, welke in de uitoefening van een beroep worden gemaakt, als beroepskosten in aanmerking kunnen worden genomen bij de fiscale winstbepaling, niet voor betwisting vatbaar. Uit enige uitspraken in fiscale procedures, welke het vorige jaar hebben gediend, blijkt echter dat de zaak niet zo simpel is en dat de beroepsbeoefenaar tijdens de uitoefening van zijn functie kosten kan maken dan wel schaden kan veroorzaken, welke hem in privé worden aangerekend en daarom bij de fiscale winstbepaling niet als beroepskosten in mindering op de beroepsinkomsten kunnen worden gebracht. In bedoelde gevallen ging het om de vraag of de boete en de eventuele schade, welke kunnen voortvloeien uit een verkeersovertreding, welke men in de beroepsuitoefening begaat, als zakelijke kosten kunnen worden geboekt.

De hoofdregel, welke ook is terug te vinden in enige arresten van de Hoge Raad, is dat de fiscus niet als zedenmeester mag optreden en gemaakte kosten niet mag uitsluiten omdat zij veroorzaakt zijn door laakbare bedrijfshandelingen; dergelijke kosten worden dan ook in beginsel als zakelijk aangemerkt, zodat zij fiscaal aftrekbaar zijn. De laatste jaren is reeds enige malen anders geoordeeld en wel in gevallen, waarin een abnormale omstandigheid was aan te wijzen, welke mede van invloed was op de veroorzaakte schade, waardoor dus een nieuw element, namelijk de omstandigheid, die vanuit bedrijfs- of beroepsoogpunt als ongewoon is aan te merken, werd geïntroduceerd.

Een duidelijk voorbeeld van een onder abnormale omstandigheden veroorzaakte bedrijfsschade is het geval, waarin een vader zijn auto tijdens een zakenrit liet besturen door zijn nog onervaren dochter om haar wat rij-ervaring te laten opdoen. De dochter veroorzaakte een aanrijding; de vader stelde, dat de schade, welke hij daardoor leed als bedrijfsschade onder zijn beroepskosten kon worden geboekt, omdat het een zakelijke rit betrof. De fiscale rechter oordeelde echter dat er in casu geen sprake was van bedrijfsschade, omdat het geen zakelijke overwegingen waren die belanghebbende deden besluiten om de auto door zijn dochter te laten besturen. De motieven, welke de vader deden besluiten om zijn dochter het stuur in handen te geven speelden dus een rol en op grond van deze uitspraak mag derhalve worden aangenomen, dat de schade wél een bedrijfsverlies zou hebben gevormd, wanneer zakelijke beweegredenen de dochter achter het stuur hadden gebracht. Te denken is bijvoorbeeld

aan het geval, dat de vader, gehinderd door handletsel en geen andere mogelijkheid van vervoer hebbend, voor een noodzakelijke beroepsrit van de chauffeursdiensten van zijn weinig geoefende dochter gebruik zou maken.

In één van de uitspraken van vorig jaar keerde het Gerechtshof te Arnhem weer terug tot de algemene regel en verdiepte zich niet in de overwegingen, welke tot de strafbare handeling waaruit een boete voortvloeide, aanleiding hadden gegeven. In deze zaak ging het om een accountant met een drukbezette agenda, die door de strafrechter tot een forse geldboete werd veroordeeld op grond van de achtste overtreding van de snelheidslimiet, welke hij had begaan. De man boekte de boete als zakelijke kosten, maar de fiscus elimineerde bij de fiscale winstbepaling deze boete als zijnde van niet zakelijke aard. De gehaaste accountant voerde in de daarop volgende fiscale procedure aan, dat een efficiënte dagindeling hem soms noodzaakte de maximumsnelheid te overschrijden en dat de boete als gevolg daarvan in de zakelijke sfeer lag. De fiscus stelde daar tegenover, dat de boete was opgelegd wegens een persoonlijke misdraging, die geen verband hield met de zakelijke rit tijdens welke die misdraging werd begaan. Het Hof verdiepte zich niet in de achtergronden van het geval en besliste: „dat de schade, een ondernemer opgekomen bij het rijden met zijn auto tijdens een rit voor zakelijke doeleinden, ondernemingsschade is, welke de winst beïnvloedt”. In tegenstelling tot het eerstbesproken geval, kende de fiscale rechter dus geen betekenis toe aan de motieven, welke de accountant er toe hadden geleid de snelheidsovertreding te begaan. Niet duidelijk werd of een persoonlijke behoefte aan snel rijden dan wel een overvolle zakelijke agenda de aanleiding vormde tot de regelmatig terugkerende snelheidsovertreding.

Het Gerechtshof te 's-Hertogenbosch tenslotte achtte in de meest recente uitspraak betreffende het al dan niet zakelijke karakter van kosten welke voortvloeien uit strafrechtelijke overtredingen, weer wel een onderzoek naar de motieven op zijn plaats. De inzet van deze procedure vormde de kosten welke een arts had moeten maken als uitvloeisel van een verkeersovertreding gevolgd door een strafprocedure. De betreffende huisarts nam in oververmoeide toestand deel aan een feestje en dronk bij die gelegenheid verscheidene glazen wijn. Halverwege het feestje vertrok hij, omdat hij die avond nog een injectie aan een patiënt moest toedienen. Tijdens die rit hield de politie de betreffende arts

aan, omdat hij zonder licht reed en constateerde vervolgens dat de arts onder zodanige invloed van alcoholische drank verkeerde, dat hij niet kon worden geacht in staat te zijn op normale wijze aan het verkeer deel te nemen. Inhouding van het rijbewijs volgde, zodat de arts noodgedwongen van de diensten van een chauffeur gebruik moest maken. In de strafprocedure welke uit de verbalisering voortvloeide, werd de arts in eerste instantie schuldig geacht en veroordeeld, maar in hoger beroep volgde vrijspraak.

Deze affaire kreeg zijn vervolg voor de fiscale rechter, omdat de arts als zakelijke kosten in mindering op zijn praktijkinkomen wenste te brengen: de kosten van de chauffeur alsmede de kosten van de procedure, die hij had moeten maken om een veroordeling te voorkomen. De inspecteur der belastingen wilde wél de kosten van de chauffeur, maar niet de proceskosten als beroepskosten in aanmerking nemen. Het Hof te 's-Hertogenbosch stelde de arts in het gelijk en vond daardoor een logische aansluiting bij de uitspraak van de strafrechter.

Wanneer immers bij een onherroepelijk vonnis is komen vast te staan, dat geen strafbaar feit is gepleegd, vloeit daaruit ook voort, dat al hetgeen met de weliswaar onzalige, maar niet onzakelijke autorit samenhangt een zakelijk karakter heeft, dus ook de gemaakte proceskosten. De vraag blijft echter hoe de fiscale rechter de zaak zou hebben beoordeeld, wanneer de arts in de strafprocedure wél schuldig zou zijn bevonden. Interessant is in dit kader één der overwegingen in de uitspraak van het Gerechtshof te Den Bosch. Nadat het Hof geconstateerd heeft:

„dat uit de vatstaande feiten blijkt dat belanghebbende zich in zijn auto van een feestje naar een patiënt begaf om deze een injectie te geven” en

„dat hieruit volgt, dat hier van een autorit sprake was, welke viel binnen het kader van de normale beroepsuitoefening van belanghebbende”.

Overweegt het vervolgens:

„dat bij een dergelijke autorit in het algemeen de daaraan verbonden en de daaruit voortvloeiende kosten beroepskosten vormen;

„dat hiervan echter geen sprake is, wanneer het gaat om kosten, welke een gevolg zouden zijn van een persoonlijke misdraging van belanghebbende tijdens de rit of wanneer uit deze autorit kosten zouden zijn voortgevloeid, doordat belanghebbende door te gaan rijden een zodanig abnormaal, niet door beroepsoverwegingen geboden risico heeft aanvaard, dat dit rijden niet meer als een zakelijke rit kan worden beschouwd en de gevolgen daarvan niet meer als zakelijk kunnen worden aanvaard”.

Het Hof wil met deze overweging kennelijk duidelijk maken, dat het de persoonlijke motieven, welke een rol hebben gespeeld bij het feit dat de kosten

heeft veroorzaakt, van groot belang acht bij de beoordeling van de vraag of die kosten al dan niet beroepskosten zijn.

Zoals gezegd kwam de fiscale rechter in de onderhavige procedure niet aan een dergelijke beoordeling toe, omdat de strafrechter reeds had beslist, dat van lichtvaardig gedrag bij de arts niet was gebleken, maar aangenomen mag worden dat in geval van een strafrechtelijke veroordeling, de fiscale rechter „een zodanig abnormaal, niet door beroepsoverwegingen geboden risico” in de overigens zakelijke rit zou hebben geconstateerd, dat de financiële gevolgen uit dat genomen risico voortvloeiend, niet tot fiscale aftrek zouden zijn gekomen.

Eenzijds kan men het toejuichen, dat de fiscale rechter tracht om in zijn beoordeling de feitelijke en persoonlijke omstandigheden zoveel mogelijk recht te doen wedervaren; anderzijds vraagt men zich af hoe de rechter de persoonlijke motieven uit de hem gepresenteerde feiten denkt te destilleren. In vele gevallen zullen die motieven immers niet hetzij strikt persoonlijk dan wel strikt zakelijk zijn, zodat het de rechter toch onmogelijk wordt om die motieven in zijn oordeel te betrekken.

Eén ding is echter wel duidelijk: de financiële nasleep van het „onder invloed” rijden tijdens een zakelijke rit, zal in voorkomend geval door de fiscale rechter worden verwezen naar de privé-sfeer, wanneer vaststaat, dat met een zakelijke rit in het vooruitzicht, verwijtbaar veel alcohol is gebruikt. In een dergelijke omstandigheid verdient het dus aanbeveling, teneinde te voorkomen dat behalve de strafrechter ook de fiscale rechter voor een onaangename verrassing zorgt, steeds in gedachte te houden: Glaasje op, laat je rijden”.

Medische informatiekaart

Het is voor patiënten, die daarvoor in aanmerking komen, van groot belang dat zij een medische informatiekaart bij zich dragen. De arts, die incidenteel aan zodanige patiënten hulp moet verlenen, is er — en de patiënt zelf vooral — ten zeerste mee gebaat wanneer hij door middel van deze medische informatiekaart onmiddellijk kan vaststellen van welke medicijnen degeen, die acuut medische hulp behoeft, gebruik maakt en tot welke behandelende huisarts of familieleden van de betrokkene hij zich kan wenden.

De medische informatiekaart van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst — een herziene uitgave van de vroegere „Medicamentenkaart voor noodgevallen” — is bij het Bureau der Maatschappij verkrijgbaar tegen kostprijs. De prijs is vastgesteld op f 0,20 per stuk bij aflevering in plastic hoesje; de verzendkosten zijn hierbij niet inbegrepen. Grotere hoeveelheden van deze medische informatiekaarten kunnen ook worden afgenomen zonder plastic hoesje à f 0,10 per stuk.

De automatische verwerking van patiëntengegevens

Toespraak van de directeur van de Stichting Medische Registratie Dr. O. Fokkens bij de opening van het Computercentrum van de Stichting Medische Registratie op vrijdag 23 januari te Utrecht (zie ook Medisch Contact nr. 5/1970, bladzijde 101 e.v.).

Het verheugt ons bijzonder dat staatssecretaris Kruisinga zich bereid heeft verklaard dit computercentrum officieel in gebruik te stellen. Het computergebruik is voor de Stichting Medische Registratie echter niet nieuw. Voor deze eigen computer kon worden geïnstalleerd werd al 8 jaar lang van computerfaciliteiten elders gebruik gemaakt. Grote dankbaarheid past ons voor het belangrijke aandeel, dat eerst het Centraal Bureau voor de Statistiek en later de Rijksuniversiteit te Utrecht in dit verband hebben geleverd. Gaarne vermelden wij u ook de goede medewerking welke in het afgelopen jaar werd ondervonden van de zijde van Honeywell bij de omzetting van de zeer vele programma's voor de thans geïnstalleerde computer. In deze jaren werd ook een eigen staf van computerpersoneel gevormd, zodat de computer, die op de laatste dag van het vorige jaar bedrijfsklaar werd opgeleverd, sindsdien al een bezetting kon hebben van gemiddeld 15 uren per dag. Nog geen week geleden werd tegen mij de opmerking gemaakt dat elke computer die geïnstalleerd wordt, toch onderbezet is. Het zojuist geschetste beeld toont aan dat dit niet altijd het geval hoeft te zijn.

Ontwikkeling in de afgelopen jaren

Als wij terugzien op de afgelopen jaren, dan kan een onvoorstelbaar snelle ontwikkeling worden gesignaleerd. Het aantal deelnemende ziekenhuizen heeft zich in de zeven jaren dat de Stichting Medische Registratie bestaat, vervijfvoudigd. Het aantal opnamen heeft zich zelfs verzevenvoudigd. In deze beschouwing zou ik echter vooral aandacht willen schenken aan de ontwikkeling die het systeem van de medische registratie als zodanig heeft doorgevoerd. Ik herinner mij nog levendig, dat op de afdeling Gezondheidsstatistiek van het CBS tabellen werden geschreven op gelichtdrukte formulieren. De computer leverde voor deze bewerking alleen het grondmateriaal. Zelfs het denkbeeld de gegevens direct door de computer te laten afdrukken op voorbedrukte formulieren moest met veel moeite worden verdedigd.

In scherp contrast hiermee staat het huidige functioneren van de landelijke medische registratie. De medische informatieverwerking waarvan destijds de zin vooral werd gezien in de epidemiologische analyse, wordt nu veel meer ervaren als methode

voor de evaluatie van de medisch-specialistische arbeid en voor het verschaffen van beleidsinformatie aan de ziekenhuizen. Enkele voorbeelden kunnen dit verduidelijken.

Elk deelnemend ziekenhuis ontvangt maandelijks een analyse van de sterfte. De werkelijke sterfte wordt hiervoor vergeleken met de zogenaamde „verwachte sterfte“, dat is het aantal overledenen dat men verwacht zou hebben indien elke patiënt in het ziekenhuis de sterftekans had die overeenstemt met zijn diagnose, nevendiagnosen, leeftijd en eventuele operatie. De medische staf is hierdoor in staat te beoordelen of de sterfte werkelijk hoger of lager is dan normaal. Hierin kan een uitgangspunt worden gevonden voor de necrologiebesprekingen in de staf. Een dergelijke benadering wordt toegepast bij de maandelijkse berekening van de „verwachte verpleegduur“. Nog te vaak worden beslissingen over ziekenhuisaccommodatie gebaseerd op te globale gegevens over de gemiddelde verpleegduur. Een lange gemiddelde verpleegduur zegt niets, indien men niet is geïnformeerd over de samenstelling van het patiëntenbestand van het ziekenhuis.

In de laatste jaren heeft ook het begrip „medical audit“, door Burkens vertaald als „intercollegiale toetsing“, burgerrecht verkregen. Bij het streven de waarde van de medische registratie voor de individuele specialist te vergroten, heeft de ontwikkeling van methoden die op deze medical audit zijn gericht, grote aandacht. In 1969 werd voor dit doel in samenwerking met enkele ziekenhuizen een pilot-project gestart, waarin per patiënt veel uitgebreider gegevens over onderzoek en therapie worden vastgelegd. De belangstelling van de zijde van de specialisten voor dit onderwerp bleek overduidelijk tijdens de vorige week alhier gehouden bijeenkomst van de Landelijke Specialisten Vereniging. Wij hebben bijzonder gewaardeerd dat de medische registratie een van de hoofdonderdelen van het programma vormde en dat ons de kans werd geboden hierover een nadere uiteenzetting te geven.

Medische registratie en landelijk beleid

Bijzondere betekenis moet worden toegekend aan het gebruik van de gegevens van de medische registratie voor de landelijke beleidsbepaling. Deze betekenis zal niet beperkt dienen te blijven tot het putten uit de beschikbare informatie voor beantwoording van incidenteel opkomende beleidsvragen. Daarnaast zal een meer gerichte analyse van het gebruik van de ziekenhuisaccommodatie noodzakelijk zijn. In dit verband zij gewezen op de belangwekkende resultaten van een vergelijking tussen het gebruik van ziekenhuisbedden in gebieden met een hoge respectievelijk lage opnamecoëfficiënt¹. De bevinding, dat bij een geringer aantal ziekenhuis-

bedden wel het aantal opnamen, maar niet de gemiddelde verpleegduur daalt, is in overeenstemming met de resultaten van de econometrist Feldstein², die hieraan de conclusie verbindt dat de medische professie uitgaat van een standaardpakket van dienstverlening. Een inkrimping van medische mankracht of faciliteiten leidt daarom wel tot selectie van patiënten, maar gaat niet gepaard met een rationele verdeling van de resterende capaciteit over alle patiënten die medische zorg behoeven.

Het ligt verder in het voornemen analyses uit te voeren van het verschil in ziekenhuisgebruik tussen de delen van het land, tussen stedelijke en plattelandsgebieden, etc. Ook zal hoge prioriteit worden toegekend aan de ontwikkeling van een systeem dat verschuivingen van frequenties van diagnoses signaleert.

Dit zijn slechts enkele aspecten van de functie die de huidige medische registratie kan vervullen voor het algemeen beleid. Deze functie blijft niet beperkt tot het leveren van een uitgebreide documentatie, maar zal zich vooral moeten richten op het verkrijgen van een groter inzicht in het gebruik van de ziekenhuizen en op het tijdig signaleren van al datgene dat aan de curatieve gezondheidszorg ten goede kan komen.

De medische administratie

Bij alle discussie over de ziekenhuisautomatisering vergeet men soms dat 90% van de verwerking van patiëntengegevens wordt verricht zonder computer en vaak volgens sterk verouderde methoden. Bijzonder belang moet daarom worden toegekend aan de ontwikkeling van de medische administratie en de medische archivering in de Nederlandse ziekenhuizen. De Stichting Medische Registratie is bij deze ontwikkeling van het begin af aan betrokken geweest. Destijds was het vooral Hoogendoorn die in Nederland bekendheid gaf aan de centrale archivering zoals deze gebruikelijk is in de Angelsaksische landen. In aansluiting hierop zijn vele Nederlandse ziekenhuizen overgegaan tot invoering van een centraal archief. Het belang hiervan ligt vooral in de toepassing van meer geavanceerde archiveringsmethoden en de daarmee gepaard gaande invoering van zogenaamde unit-records per patiënt. In de afgelopen jaren heeft de Stichting Medische Registratie vele ziekenhuizen individueel van advies gediend over deze materie.

In toenemende mate werd echter behoefte gevoeld aan algemene aanbevelingen. Dit heeft ertoe geleid dat in overleg met de Landelijke Specialisten Vereniging en de ziekenhuisorganisaties is overgegaan tot de instelling van de zogenaamde „Commissie Medische Status”, die nu binnenkort haar aanbevelingen hoopt uit te brengen over de opbouw van het medische dossier. Hoe groot de behoefte aan deze aanbevelingen is, mag hieruit blijken, dat vele ziekenhuizen de voorlopige modelformulieren hebben opgevraagd (en gekregen) om daarvan gebruik te maken bij de opzet van hun medisch archief. Een knelpunt voor de ziekenhuizen die tot

centrale archivering willen overgaan, is het tekort aan de zogenaamde „medical record officers”. In Nederland zijn nog slechts enkele van deze functionarissen werkzaam. Verheugend is echter de grote activiteit die deze kleine groep ontplooit om te komen tot een betere voorlichting en opleiding van „medische administrateurs”. De Nationale Ziekenhuisraad heeft de Stichting Medische Registratie verzocht deze opleiding onder haar auspiciën te nemen. Er zal naar worden gestreefd in het voor ons liggende jaar alle hiervoor noodzakelijke voorbereidingen te treffen.

Vorming van een medische data-bank

Van „data-banks” wordt in dit verband gesproken als men doelt op de computeropslag van medische gegevens afkomstig uit verschillende ziekenhuizen. Het motief hiervoor is vooral de mogelijkheid te komen tot een verbeterde communicatie tussen verschillende ziekenhuizen. Het achterhalen van gegevens van patiënten die elders behandeld zijn is vaak zo moeizaam, dat men noodgedwongen besluit tot een hernieuwd onderzoek. Het is uiteraard niet na te gaan hoeveel schade patiënten ondervinden van het niet of niet tijdig beschikbaar komen van gegevens die van elders moeten komen. Evenmin is de economische schade van verdubbeling van onderzoek vast te stellen. Zeker is echter dat deze schade bestaat en dat veel tijd en energie van huisartsen en specialisten verloren gaan met het navragen van informatie. Een medische data-bank zal deze communicatie sterk kunnen verbeteren.

Door een data-bank wordt het echter ook mogelijk de aard en frequentie van heropnamen vast te stellen. Voor het inzicht in het ziekteverloop bij bijvoorbeeld verkeersongevallen en vele chronische ziekten, is dit van grote betekenis.

Het apparaat voor de vorming van een data-bank van klinisch behandelde patiënten is bij de Stichting Medische Registratie aanwezig. Aan de deelnemende ziekenhuizen hoeft slechts te worden gevraagd de naam, geboortedatum, etc. van de patiënt door te geven. De wijze waarop een dergelijke data-bank technisch en organisatorisch dient te worden gerealiseerd, wordt thans bestudeerd bij het bureau van de Stichting Medische Registratie. Alvorens tot praktische invoering kan worden overgegaan, zullen behalve de Landelijke Specialisten Vereniging echter ook de Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst en de ziekenhuisorganisaties zich over de medisch-ethische zijde hiervan dienen uit te spreken.

Beroepsgeheim en automatisering

Het is niet te verwonderen dat de data-banks en ook de automatisering in het algemeen vragen hebben opgeroepen ten aanzien van het beroepsgeheim. Een centraal archief kan men nog gemakkelijk afsluiten, maar hoe zit dat met de computer? Wie garandeert dat bij keuringen gegevens niet direct worden opgevraagd aan de computer? En wat

gebeurt er bij een vijandelijke bezetting? Op deze vragen wordt veel geparafraseerd in de medische vakpers en in de algemene pers.

Een deel van het antwoord kan worden gevonden in de techniek van de computer; een ander deel in de wijze waarop deze wordt beheerd. De gegevens waar de computer mee werkt zijn niet direct leesbaar en daardoor voor onbevoegden minder gemakkelijk toegankelijk dan het geschreven woord. Bovendien biedt de computer de mogelijkheid van selectieve toegankelijkheid door het werken met codesleutels. In dit opzicht levert de opslag in een computergeheugen grotere zekerheden dan in een gewoon archief. De risico's van het computerarchief liggen dan ook op ander gebied. In de eerste plaats bestaat het risico, dat gegevens verkeerd terecht komen door programma-fouten. Door zorgvuldig testen kan dit risico wel worden teruggebracht, maar niet geëlimineerd. De schaal waarop de computerverwerking zich vaak afspeelt, maakt dat hierin toch een reëel gevaar moet worden gezien. Een meer dan normale zorgvuldigheid zal daarom bij de automatische verwerking van patiëntengegevens noodzakelijk zijn.

Veel besproken is het risico in geval van oorlog. Een vijandelijke bezetter zou via de computer de beschikking krijgen over een geordend informatiesysteem dat op allerlei wijzen kan worden misbruikt. De geschiedenis heeft dit op de meest gruwelijke wijze aangetoond. Geen enkel archief kan echter zo snel worden vernietigd als een computerarchief. En het probleem van de grotere kwetsbaarheid van een goed georganiseerde maatschappij kan men niet oplossen door een nieuwe ontwikkeling tegen te houden, maar alleen door zich ook tegen deze vorm van misbruik te wapenen.

De techniek van de automatisering bepaalt de mogelijkheden waarmee voor de handhaving van het beroepsgeheim rekening moet worden gehouden. Van meer belang is echter het praktische beheer over de medische gegevens die met de computer worden verwerkt. Verhelderend voor het inzicht hierover is het onderscheid dat Haartsen c.s.³ maken tussen primair en secundair collectief beroepsgeheim. Tot het collectief beroepsgeheim wordt alle informatie van de patiënt gerekend die door de behandelende arts aan anderen (artsen, etc.) beschikbaar wordt gesteld. Het primair collectief beroepsgeheim betreft de informatie die wordt uitgewisseld ten behoeve van de behandeling, terwijl het secundair collectief beroepsgeheim gekenmerkt wordt door de „plicht tot melding van conclusies” zoals bijvoorbeeld bij medische controles en keuringen. Het is duidelijk dat computergeheugens die informatie bevatten ten behoeve van de behandeling, zullen dienen te vallen onder het primair collectief beroepsgeheim. Dit houdt in, dat de medische staven van de ziekenhuizen (mede) verantwoordelijk blijven dragen voor het beheer over op te richten data-banks.

Voorwaarden voor de automatische verwerking van patiëntengegevens

Een juiste hantering van het medisch beroepsgeheim is uiteraard een van de voorwaarden waaraan moet worden voldaan bij automatiseringsprojecten in ziekenhuizen. Maar ook afgezien daarvan is het plaatsen van een computer niet voldoende. Het kan daarom nuttig zijn op grond van de ervaringen bij de medische registratie nog een aantal andere voorwaarden te bespreken, waarvan het succes of het falen van de medische informatieverwerking afhankelijk kan zijn.

1. Het ontwikkelingsniveau van de niet-geautomatiseerde informatieverwerking

Indien een computer geplaatst wordt in een orgaan of instelling waar de niet-geautomatiseerde informatieverwerking zich nog onvoldoende ontwikkeld heeft, mag niet worden verwacht dat de machinale informatieverwerking veel succes zal hebben. De gedachte dat de computer een panacee zou zijn tegen bestaande organisatieproblemen is onjuist. Eerder is de automatisering een zware beproeving van de organisatie. In het algemeen kan men zeggen dat de automatische informatieverwerking aansluiting moet kunnen vinden op bestaande kanalen van conventionele verwerking, zij het dat het omleiden van informatiestromen soms geïndiceerd kan zijn. De ontwikkeling van de niet-geautomatiseerde medische archivering en medische administratie moet ook daarom van groot belang worden geacht voor de automatisering in de ziekenhuizen.

2. De behoefte aan deskundigen in de medische informatieverwerking.

In het nieuwe wetenschapsgebied van de medische informatieverwerking kunnen drie niveaus worden onderscheiden.

Het lagere niveau wordt vertegenwoordigd door de medische registratie-assistenten die reeds in vele ziekenhuizen werkzaam zijn. In de ziekenhuizen die deelnemen aan de centrale medische registratie zijn gediplomeerde registratie-assistenten belast met het verzamelen en coderen van patiëntengegevens.

Tot het middelbare niveau behoren de zogenaamde „medical record officers” of medische administrateurs. Hieraan is in Nederland nu al een schrijnend tekort. Zoals reeds vermeld, wordt gewerkt aan het tot stand komen van een opleiding van deze functionarissen, die in de ziekenhuizen belast zijn met het beheer over het centrale medische archief en de medische administratie. De in het kader van het nijverheidsonderwijs tot stand komende opleidingen in de informatica vormen het kader waarin ook de opleiding van medische administrateurs op den duur een plaats zal kunnen vinden.

Een hogere (universitaire of post-graduate) opleiding in de medische informatieverwerking ontbreekt echter nog volledig. In deze hogere opleiding, die bestemd is voor functionarissen die belast zullen worden met het scheppen van nieuwe syste-

men, zal aan de kennis van medisch-organisatorische verhoudingen grote aandacht moeten worden gegeven. Met nadruk moet het tot stand komen van deze hogere opleiding in de medische informatica worden bepleit.

3. *Uniforme codesystemen.*

De organisatie van de gezondheidszorg in Nederland is meestal niet bevorderlijk voor het ontstaan van uniformiteit. Enerzijds kan men dit betreuren, maar er is toch ook een voordeel aan verbonden: een uniformiteit die niet van hoog niveau is, maakt weinig kans.

Naast de formulierenstandaardisatie, waarover reeds werd gesproken, is het bevorderen van goede en algemene aanvaarde codesystemen van veel belang voor de automatisering. Ten aanzien van de diagnose-codering kan het voortreffelijke werk van de WHO worden genoemd. Voor de ombuiging van dit van oorsprong epidemiologische systeem in de richting van de kliniek, is de inbreng van de klinische specialisten essentieel. Binnen het kader van de landelijke medische registratie kan hieraan vooral vanuit Nederland een belangrijke bijdrage worden gegeven.

De internationale uniformiteit van de diagnose-codering is voor een groot deel gerealiseerd. Anders staat het echter met de operatie-codering. Tot dusver werd voor de medische registratie gebruik gemaakt van een vereenvoudigde versie van de codering van verstrekkingen voor de specialistenhonoraria. Dit systeem is in de loop der jaren echter sterk verouderd, zodat invoering van een nieuwe operatie-code noodzakelijk bleek. Door het bureau van de Stichting Medische Registratie wordt thans gewerkt aan een nieuwe operatie-code, die gebaseerd is op de zogenaamde H-ICDA, welke ook als uitgangspunt heeft gediend voor de diagnose-codering in de Nederlandse ziekenhuizen.

Naast de grote codesystemen voor diagnosen en operaties respectievelijk verrichtingen, zal er echter behoefte zijn aan een groot aantal andere code-afspraken. Het tot stand komen van een landelijk orgaan dat zich hiermee belast en dat het vertrouwen geniet van alle betrokkenen, is dezerzijds bij herhaling bepleit. Het is daarom verheugend dat nu ook van overheidszijde hierop is aangedrongen.

In het algemeen zal bij het ontwerpen van codesystemen moeten worden gewaakt tegen het naast elkaar ontstaan van „wetenschappelijke” en „praktische” systemen. Maar dan zullen de praktische systemen ook wetenschappelijk en de wetenschappelijke systemen praktisch moeten zijn.

4. *Het inzicht dat „automatiseren” gelijk staat met „organiseren”.*

De invoering van de automatisering op medisch gebied is minstens evenzeer een organisatorisch als een computertechnisch probleem. Vele vormen van ziekenhuisautomatisering en zeker het „hospital information system” kunnen zelfs het best worden

beschreven als het herscheppen van de organisatie van het ziekenhuis. Teveel nog worden beslissingen wat dit betreft overgelaten aan zuivere computer-technici. Het is geen uitzondering dat van een aankomend programmeur beslissingen worden gevraagd, waartoe anders alleen de directie bevoegd zou zijn geweest. Hoe verfrissend een dergelijke aanpak soms ook kan zijn, op den duur zal het succes van de automatisering afhangen van het meedenken op beleidsniveau. Vooral uit de Verenigde Staten bereikt ons herhaaldelijk de waarschuwing, dat automatisering een actieve management-functie is; dat wil zeggen, dat beleidsfunctionarissen zelf zich vertrouwd zullen moeten maken met de mogelijkheden en vooral ook de beperkingen van de automatisering.

5. *Landelijke persoonsnummering.*

De vraag naar een landelijk persoonsnummer doet zich niet alleen voor op medisch gebied. Ook de bevolkingsadministraties, girodienst, telefoon-dienst, Rijksbelastingen en vele andere organen hebben hieraan behoefte. In Nederland heeft men enkele jaren geleden besloten tot invoering van een nummer dat op geen enkele wijze in verband is te brengen met personalia. De overweging hiervoor was vooral de geheimhouding. De gebruikswaarde van het nummersysteem wordt hierdoor echter sterk aangetast. De weg van de personalia naar het nummer is niet alleen onmogelijk gemaakt voor het ongeoorloofde, maar ook voor een deel van het geoorloofde gebruik. Het is haast onontkoombaar, dat naast dit systeem toch ook nog een systeem uitgaande van de geboortedatum zal ontstaan. Zweden heeft het bewijs geleverd voor de praktische waarde hiervan. De enige fout — die men thans ook erkent — is de omkering van de geboortedatum waardoor nogal eens vergissingen ontstaan. De invoering van data-banks wordt door dit Zweedse nummersysteem aanmerkelijk vereenvoudigd.

Indien aan deze voorwaarden zal zijn voldaan, zal een gunstig klimaat voor de automatisering in de Nederlandse ziekenhuizen kunnen ontstaan. De overheid en de landelijke organisaties op het gebied van de curatieve gezondheidszorg zullen hieraan hun onmisbare bijdrage moeten geven.

De medische registratie in het kader van de ziekenhuisautomatisering

De medische registratie was in Nederland het eerste gebied van de computerverwerking van ziekenhuisgegevens dat tot snelle ontwikkeling kwam. Ook nu nog omvat dit gebied een van de meest omvangrijke automatiseringsactiviteiten in de Nederlandse ziekenhuiswereld. Wij zijn er ons echter zeer wel van bewust, dat de medische registratie deel uitmaakt van het geheel van de ziekenhuis-automatisering dat tot ontwikkeling dient te worden gebracht. Het is nog onzeker of het beeld dat men thans heeft van het zogenaamde „hospital information system” werkelijk in die vorm gerealiseerd

zal worden. Wel moet worden verwacht, dat een steeds meer geïntegreerde informatieverwerking in en voor de ziekenhuizen tot stand zal komen. Door buitenlandse ervaring geleerd, heeft men in Nederland nu al bewust gekozen voor een geleidelijke ontwikkeling vanuit een aantal deelgebieden, zoals de medische en de financiële administratie, de verwerking van laboratoriumgegevens en apotheekgegevens, de röntgenadministratie, de analyse van ECG's en EEG's, de röntgendosimetrie, etc. Bepaalde ziekenhuizen zullen in staat worden gesteld aan het wetenschappelijk onderzoek op deze deelgebieden mede te werken. Het verloop van deze projecten zal van grote betekenis zijn voor de ziekenhuisautomatisering in Nederland.

In aansluiting op hetgeen staatssecretaris Krusinga reeds opmerkte, moet worden gewezen op de wenselijkheid dat daarnaast dienstverlenende projecten tot ontwikkeling komen. In vele ziekenhuizen bestaat nu al dringend behoefte aan machinale verwerkingsmogelijkheden. Op eigen kracht zullen de meeste hierin niet kunnen voorzien. Wij achten het daarom een belangrijke functie, dat voor de zwaarst belaste sectoren van de ziekenhuis-informatieverwerking zo spoedig mogelijk projecten tot stand komen waaraan kan worden deelgenomen door in principe alle Nederlandse ziekenhuizen. Tot deze zwaar belaste sectoren behoren in vele ziekenhuizen het klinisch-chemisch laboratorium, de apotheek, de administratie, etc. Verheugend is de toezegging dat van overheidszijde dergelijke dienstverlenende projecten op regionaal en landelijk niveau zullen worden bevorderd. De Stichting Medische Registratie is zich van haar taak als landelijk centrum voor het verlenen van diensten op dit

gebied zeer wel bewust. Aan een goede samenwerking met het Nationaal Ziekenhuis Instituut zal hierbij grote waarde worden toegekend.

De organisatie van dienstverlenende projecten zal hoge eisen stellen, omdat enerzijds rekening moet worden gehouden met de wisselende omstandigheden in verschillende ziekenhuizen en anderzijds met de grote omvang van deze projecten waardoor in principe van een rendabele opzet zal moeten worden uitgegaan. Een voortdurende interactie tussen de groep van wetenschappelijk gerichte en de groep van dienstverlenende projecten zal wederzijds vruchtbaar kunnen zijn. Hoe beter de integratie tussen al deze gebieden, hoe moeilijker het zal zijn bepaalde delen een afzonderlijk bestaan te laten leiden. De basis voor elke vorm van samenwerking zal daarom moeten worden gezocht in de erkenning van de principiële eenheid van de ziekenhuisinformatieverwerking. Hiermede is het belang van de patiënt, de arts en het ziekenhuis gediend. Gaarne onderschrijf ik tenslotte hetgeen staatssecretaris Krusinga heeft gezegd over de persoonlijke aandacht voor de patiënt. Een van de grootste bedreigingen hiervoor vormt naar mijn mening een gebrekkige informatiebeheersing in het ziekenhuis. Dit is de reden, waarom wij met volle overtuiging dit werk zullen voortzetten.

Literatuur

1. O. Fokkens. Opnamecoëfficiënt en morbiditeitspatroon. *Ons Ziekenhuis* 31/1969/389.
2. M. S. Feldstein. *Economic Analysis for Health Service Efficiency*. N.H. Publishing Company. Amsterdam (1937).
3. A. B. Haartsen c.s. Hanteren van het beroepsgeheim. *Medisch Contact* 25/1970/29.

Geslachtsziektenbestrijding beter georganiseerd

De staatssecretaris van de Volksgezondheid, Dr. R. J. H. Krusinga, heeft van instellingen op het gebied van de gezondheidszorg in Nederland aandacht gevraagd voor de toename van de geslachtsziekten. Hij heeft voorstellen gedaan en aanwijzingen gegeven om het bestrijdingsapparaat tegen geslachtsziekten beter te organiseren.

In de loop der laatste jaren is het aantal geslachtszieke patiënten in Nederland vrij sterk toegenomen. Deze toeneming van het aantal patiënten blijkt onder meer uit resultaten van enquêtes welke door het staatstoezicht op de Volksgezondheid in de afgelopen jaren regelmatig zijn gehouden. Door de Centrale Raad voor de Volksgezondheid is een advies uitgebracht, waarin een aantal aanbevelingen voor een uitgebreider bestrijdingsapparaat zijn opgenomen. Ook door het Staatstoezicht op de Volksgezondheid is over dit probleem een rapport uitgebracht. Dit stemt met het advies van de Centrale Raad voor de Volksgezondheid overeen.

Per provincie of bundeling van provincies zal een nauwere coördinatie van de activiteiten worden gerealiseerd. Behalve de provinciale kruisverenigingen zullen ook de G.G. en G.D.'s in de provincie hierin vertegenwoordigd zijn. Een vertegenwoordiger van de artsen gespecialiseerd in huid- en geslachtsziekten en de geneeskundige inspecteur van het Staatstoezicht op de Volksgezondheid zullen hierbij als adviseur optreden. De praktische uitvoering van deze georganiseerde geslachtsziektenbestrijding zal in handen gelegd kunnen worden van een dienst, uitgaande van de kruisverenigingen en G.G. en G.D.'s. Deze dienst zal in de eerste plaats een epidemiologische taak hebben. Het opsporen van en het in contact blijven met patiënten moet door deze diensten worden behartigd. De diensten zullen met de dermatologen nauw moeten samenwerken. Bij deze diensten zullen sociaal-geneeskundigen en onder hun leiding districtsverpleegsters werkzaam zijn. De diensten moeten een nauwe samen-

werking met de huisartsen en de specialisten tot stand brengen. Zij zullen al naar de grootte van de provincie en de omvang van het geslachtsziekten-probleem kunnen werken voor één of meer provincies.

De Ziekenfondsraad is door de staatssecretaris verzocht een regeling te treffen waardoor onderzoek en behandeling voor een geslachtsziekte ook zonder verwijzing door de huisarts voor ziekenfondstrekening door de dermatoloog kan geschieden. De organisaties voor de geslachtsziektenbestrijding zijn verplicht in een jaarverslag over hun activiteiten op uniforme wijze te rapporteren aan het Staatstoezicht op de Volksgezondheid. Dr. Kruisinga wijst in het bijzonder op de noodzaak van plaatselijke aanpassing aan het bovengeschetste algemene stelsel. Afstemming op de eigen plaatselijke situatie wordt door hem noodzakelijk geacht. Deze zal ook zijnerzijds zoveel mogelijk worden bevorderd.

UNIVERSITAIRE BERICHTEN

Promoties:

F. M. Gerritzen te Wassenaar promoveerde aan de Universiteit te Leiden tot doctor in de geneeskunde op een proefschrift getiteld: „A longitudinal study of diabetic retinopathy”. Promotor was Prof. Dr. D. Smeenk.

A. C. J. M. Holdrinet promoveerde aan de Katholieke Universiteit te Nijmegen tot doctor in de geneeskunde op een proefschrift getiteld: „Meting van de plaatjesaggregatie opgewekt door adenosine. Resultaten bij enkele ziekte-toestanden, in het bijzonder bij nierinsufficiëntie”. Promotor was Prof. Dr. C. Haanen.

Mevrouw V. Nanda promoveerde aan de Katholieke Universiteit te Nijmegen tot doctor in de geneeskunde op een proefschrift getiteld: „Lathyrism and tooth development”. Promotores waren Prof. Dr. C. R. Jerusalem en Prof. A. J. van Amerongen.

J. Verhoef promoveerde aan de Rijksuniversiteit te Utrecht tot doctor in de geneeskunde op een proefschrift getiteld: „Fagotypering van coagulase-negatieve stafylococci”. Promotor was Prof. Dr. K. C. Winkler.

INTERNATIONALE AUTO EMBLEMEN

zijn voor leden van de Maatschappij verkrijgbaar op het Bureau der Maatschappij, Lomanlaan 103, Utrecht. De prijs van het Maatschappij-embleem (Internationaal model), vervaardigd van astralon, is f 1,—. Ook is verkrijgbaar een embleem van plak-plastic à f 0,50. Men wordt verzocht bij bestelling de kosten te voldoen door overschrijving op postgiro 58083 der Maatschappij.

Maatschappij-agenda 1970

9 april	— Centraal Bestuur L.S.V. met districtsvoorzitters
18 april	— Alg. Vergadering Maatschappij
25 april	— Ledenvergadering L.S.V.
12 juni	— Ledenvergadering L.H.V.
12 september	— Alg. Vergadering Maatschappij
24 september	— Centraal Bestuur L.S.V. met districtsvoorzitters
2 en 3 oktober	— Ledencongres Maatschappij
24 oktober	— Ledenvergadering L.S.V.
13 november	— Ledenvergadering L.H.V.
14 november	— N.H.G.-congres
21 november	— Ledenvergadering L.A.D.
19 december	— Alg. Vergadering Maatschappij

Benoemingen:

Drs. A. W. Bom is benoemd tot lector in de faculteit der geneeskunde aan de Rijksuniversiteit te Groningen om onderwijs te geven in de revalidatie.

Dr. E. van Dijk is benoemd tot hoogleraar in de faculteit der geneeskunde aan de Vrije Universiteit van Amsterdam om onderwijs te geven in de huid- en geslachtsziekten.

Dr. A. C. Klinkhamer is benoemd tot gewoon hoogleraar in de faculteit der geneeskunde aan de Rijksuniversiteit te Utrecht om onderwijs te geven in röntgendiagnostiek.

Dr. A. M. van Leeuwen is benoemd tot gewoon hoogleraar in de faculteit der geneeskunde aan de Universiteit van Amsterdam om onderwijs te geven in de algemene inwendige geneeskunde.

Dr. J. Oort is benoemd tot hoogleraar in de faculteit der geneeskunde aan de Vrije Universiteit van Amsterdam om onderwijs te geven in de algemene in het bijzonder experimentele pathologie.

Dr. B. S. Polak is benoemd tot gewoon lector in de faculteit der geneeskunde aan de Universiteit van Amsterdam om onderwijs te geven in de huisarts-geneeskunde.

Dr. T. H. Rozijn is benoemd tot gewoon lector in de faculteit der geneeskunde aan de Rijksuniversiteit te Utrecht om onderwijs te geven in de fysiologische chemie.

Dr. R. Steendijk is benoemd tot gewoon lector in de faculteit der geneeskunde aan de universiteit van Amsterdam om onderwijs te geven in de fysiologie en pathologie van de groei en ontwikkeling van het kind.

Prof. Dr. J. Vreeken is benoemd tot gewoon hoogleraar in de faculteit der geneeskunde aan de Universiteit van Amsterdam om onderwijs te geven in de algemene inwendige geneeskunde.

Stichting „Het Nederlands Studenten Sanatorium” 25 jaar

De stichting „Het Nederlands Studenten Sanatorium” (N.S.S.) viert dit jaar haar zilveren jubileum. In deze 25 jaar hebben, dank zij de activiteiten van de stichting, ongeveer 2.000 aan t.b.c. lijdende studenten in het sanatorium te Laren en later in „Zonnegloren” te Soest via revalidatie en aangepast onderwijs hun studie normaal kunnen voortzetten. Daarnaast hebben enkele honderden lichamelijk gehandicapte studenten een zo optimaal mogelijke studiesituatie verkregen door de aanhoudende zorg en vindingrijkheid van de sectie studiehulp, die de laatste jaren tot een zelfstandige loot aan de N.S.S.-stam uitgroeide. Onder de titel „Stichting N.S.S. kwart eeuw actief voor zieke en gehandicapte studenten” wordt in Uitleg nr. 184 (van 14 januari 1970) uitvoerig ingegaan op het ontstaan, de doelstelling en ontwikkeling van de werkzaamheden van de stichting.

„Het Nederlands Studenten Sanatorium” is op 8 juni 1945 opgericht ter herinnering aan het verzet van de Nederlandse studenten tegen de Duitse bezetters. Op initiatief van zes hoogleraren, onder wie de geestelijke vader van de stichting, Prof. Dr. G. C. Heringa, kwam men op het idee aan tuberculose lijdende studenten en afgestudeerden te gaan verzorgen en verplegen. Daartoe besloten de initiatiefnemers een sanatorium te bouwen, dat op 6 maart 1947 in de verbouwde villa „Dennenoord” te Laren officieel werd geopend. Vier dagen later meldden zich de eerste twee patiënten. Na hen volgden er nog vele studenten, die hier kwamen „kuren en studeren” als ze met t.b.c. besmet waren. Gedurende de eerste tien jaar werden 627 patiënten opgenomen. Van 1958 tot 1964 werden 724 patiënten verpleegd, hetgeen neerkwam op een jaargemiddelde van 112,5.

Dank zij de voortdurende vermindering van het aantal t.b.c.-patiënten in Nederland besloot men in 1964 het sanatorium te sluiten en te verkopen. Het betekende echter niet dat de werkzaamheden van de stichting werden afgebroken; integendeel. De doelstelling van het N.S.S. veranderde hierdoor van karakter en werd verder uitgebouwd. Men kan deze thans omschrijven als de zorg voor de zieke en gehandicapte (pre)studenten die belemmerd worden in hun studie. Het aantal studenten dat een beroep deed op het N.S.S. groeide gestaag. Dit had tot gevolg dat in 1965 in Utrecht het landelijk bureau Studiehulp N.S.S. werd opgericht, van waaruit verder werd gewerkt met de ervaring die in het sanatorium was opgedaan. Daarna volgde nog de oprichting van vier regionale bureaus, respectievelijk in Amsterdam, Nijmegen, Leiden en Groningen. Op dit ogenblik bieden vijf full-time academici, verbonden aan een landelijk en aan de genoemde regionale bureaus, hulp aan jaarlijks ongeveer 170 gehandicapte studenten.

De bedoeling van de bijstand die het N.S.S. verleent is de zieke en gehandicapte studenten, ondanks hun gebrek, in een zodanige situatie te brengen dat zij zo zelfstandig mogelijk kunnen studeren. Dit kan bijvoorbeeld betekenen het verzorgen van aangepaste huisvesting, zoals in Nijmegen, waar de stichting in samenwerking met de universitaire gezondheidszorg acht aangepaste studentenkamers liet bouwen. In Groningen resulteerden de activiteiten van het N.S.S. in de bouw van twee aangepaste studentenkamers met een natte cel, voorzien van hulpparaatuur voor ernstig in hun bewegingen gehandicapte studenten. Daardoor ontstond de mogelijkheid immobiele mensen een grotere onafhankelijkheid te geven.

Artsendichtheid in Europa tussen 1950 en 1960

Bijgaand (zie de volgende bladzijde) een tweetal tabellen, dat werd opgenomen bij een artikel van Dr. G. Rosch te Parijs. Het artikel werd gepubliceerd in World Medical Journal, officieel orgaan van de World Medical Association, Vol. 16, No. 6, november-december 1969, p. 135.

Tabel 1 geeft een overzicht van de artsendichtheid in de landen van Europa, gemeten in 1950, 1955, 1960 en 1965.

Tabel 2 geeft een beeld van het verloop tussen 1955 en 1965 van de aantallen universitair studeren en de pas afgestudeerde medici in Europa.

Met nadruk stelt Dr. Rosch, dat de verschaft gegevens een louter descriptief karakter dragen. Zij geven aan, welke medische voorzieningen er op een bepaald tijdstip in een bepaald land bestonden. Normatieve waarden kan men er niet aan ontfen.

Ter vergelijking de cijfers voor de Verenigde Staten, eveneens ontleend aan het WMJ-artikel: artsen-

dichtheid (aantal artsen op 100.000 inwoners): 1950 - 125,8; 1955 - 125,3; 1962 - 131,1; rangorde in het laatste jaar, vergeleken met de Europese dichtheid: 10/11. Gemiddelde jaargroei: 0,4%; rangorde: 25/26. Absolute toename artsendichtheid in Amerika van 1950 tot 1962: 6 artsen per 100.000 inwoners; rangorde 25/26. Zowel gemeten de gemiddelde jaargroei als de absolute toename zouden de Verenigde Staten in het Europese totaal dus een gedeelte laatste plaats met Zwitserland innemen.

In 1960 telden de Verenigde Staten 181 miljoen inwoners. In 1955 bedroeg het aantal universitair studeren er 398 per 100.000 inwoners, en het aantal pas afgestudeerde medici 5,3 op 100.000. In 1960 bedroegen die getallen respectievelijk 764 en 6,4; in 1965: 948 en 6,2. Op Europese schaal zou Amerika wat het relatieve aantal universiteitsstudenten betreft de 4e, wat het relatieve aantal afgestudeerde artsen betreft de 10e plaats hebben ingenomen.

Tabel 1. Verloop artsendichtheid Europa 1950-1965 (aantallen artsen per 100.000 inwoners)

Land	1950	1955	1960	1965		gem. jaargroei (%)	rangorde	absolute toename artsen- dichtheid in 15 jaar	rangorde
				dichtheid	rangorde				
Albanië	10,6	15,9	27,6	48,3	25	10,6	1	37	14
België	94,1	112,1	127,5	145,7	7	3,0	7	52	6
Bulgarije	71,5	115,2	140,5	165,8	3	5,8	4	94	1
Denemarken	104,0	111,8	123,3	135,3	10	1,8	17	31	17
Finland	49,9	56,1	63,6	77,0	24	2,9	8	27	19
Frankrijk	82,3	102,4	108,2	111,3	19	2,0	16	29	18
Griekenland	95,4	108,3	125,6	141,2	9	2,7	12	46	8
Groot-Brittannië	87,5	71,0	107,7	114,5	18	1,8	17	27	19
Hongarije	104,9	138,7	156,7	159,3	6	2,8	10	54	5
Italië	105,1	117,2	133,3	144,3	8	2,1	15	39	12
Joegoslavië	31,6	51,0	65,2	83,3	23	6,7	3	51	7
Luxemburg	80,3	100,6	109,8	97,3	21	1,3	23	17	24
Nederland	79,1	102,3	112,2	116,8	16	2,7	12	38	13
Noorwegen	105,1	109,9	118,8	127,0	13	1,3	23	22	22
Oost-Duitsland	75,1	77,3	84,6	114,9	17	2,9	8	40	10
Oostenrijk	(127)	(142)	160,9	160,8	5	1,6	20	34	16
Polen	36,8	67,3	92,8	125,8	14	8,6	2	89	3
Portugal	65,4	73,8	80,1	84,7	22	1,8	17	20	23
Roemenië	89,4	122,0	135,8	130,7	12	2,6	14	42	9
Spanje	101,2	109,1	96,1	125,6	15	1,4	22	25	21
Tsjechoslowakije	92,1	139,9	175,8	185,4	2	4,8	5	93	2
U.S.S.R.	(139,3)	143,6	177,0	210,3	1	2,8	10	71	4
West-Duitsland	(129,2)	134,7	144,9	164,7	4	1,6	20	36	15
Zweden	70,3	78,9	95,1	110,2	20	3,1	6	40	10
Zwitserland	130,5	142,5	133,1	130,8	11	0,0	25	0	25

Tabel 2. Verloop aantallen universiteitsstudenten en pas afgestudeerde medici in Europa 1955-1965 (aantallen per 100.000)

Land	bevolking 1960 (mln)	1955		1960		1965		rangorde	rangorde
		univ. stud.	medici	univ. stud.	medici	univ. stud.	medici		
Albanië	1,6	244	4,3	419	4,8	672	12	7,7	7
België	9,2	307	—	384	5,7	577	15	5,7	13
Bulgarije	7,9	484	13,8	696	11,5	1030	2	7,6	8
Denemarken	4,6	292	5,6	399	5,1	737	9	5,2	17
Finland	4,4	361	2,6	535	3,3	813	7	4,7	19
Frankrijk	45,5	365	5,4	464	4,9	808	8	5,3	16
Griekenland	8,3	248	5,0	341	—	627	14	6,5	9
Groot-Brittannië	52,4	253	—	305	3,5	442	22	3,6	22
Hongarije	10,0	464	5,6	446	8,3	930	5	10,0	4
Italië	51,1	290	6,9	375	5,3	577	15	5,4	15
Joegoslavië	18,4	398	5,3	764	6,4	948	4	6,2	10
Luxemburg	0,314	(27)	—	(30)	—	—	—	—	—
Nederland	11,5	277	7,4	354	4,0	527	20	4,1	21
Noorwegen	3,6	164	2,8	263	3,8	528	19	6,2	10
Oost-Duitsland	17,2	420	2,1	592	6,0	640	13	13,7	1
Oostenrijk	7,0	306	—	583	—	715	10	6,1	12
Polen	30,0	489	12,3	412	10,5	572	17	9,9	5
Portugal	8,2	233	2,7	291	3,6	331	24	3,1	23
Roemenië	18,4	449	—	391	9,8	687	11	7,8	6
Spanje	31,0	226	4,4	281	3,6	417	23	5,5	14
Tsjechoslowakije	13,7	549	9,4	686	9,1	1028	3	11,4	3
U.S.S.R.	212	851	8,7	1069	14,4	1576	1	13,5	2
West-Duitsland	55,4	242	1,5	383	2,4	452	21	3,1	23
Zweden	7,5	310	3,2	499	3,3	881	6	4,4	20
Zwitserland	5,4	319	5,0	394	4,4	557	18	(5,1)	18

Kort verslag

Kort verslag van de vergadering van het hoofdbestuur gehouden op 3 januari 1970 in het gebouw van de Maatschappij, Lomanlaan 103 te Utrecht.

Voorzitter: G. C. M. van Maarsseveen.

De voorzitter opent te 13.30 uur deze eerste vergadering van het jaar 1970 met het uitspreken van enkele woorden ter gelegenheid van het begin van het nieuwe jaar.

Het hoofdbestuur besluit de benoeming van een commissie, die het gesprek zal voeren namens het hoofdbestuur en de maatschappelijke verenigingen met de delegaties van het personeel over de uitvoering van de aanbevelingen van het rapport van de commissie personeelsbeleid, aan het dagelijks bestuur over te laten.

Vervolgens vinden de verkiezingen plaats. Bij de uitslag van de stemming voor een nieuwe voorzitter blijkt dat Dr. L. van der Drift is gekozen. De voorzitter wenst de gekozene met zijn uitverkiezing geluk en onderstreept nog eens de moeilijke taak, die hem te wachten staat. In aansluiting daarop antwoordt Dr. Van der Drift op de woorden van de voorzitter.

De verkiezing van een ondervoorzitter blijkt tot resultaat te hebben dat Prof. Dr. Th. Vossenaar wordt gekozen. Hij wordt eveneens door de voorzitter geluk gewenst met deze benoeming.

Als leden voor het dagelijks bestuur worden gekozen: Dr. J. Hage, mevr. Dr. L. Hemmes en Dr. F. H. J. Kortenhorst, terwijl als plv. leden voor het dagelijks bestuur worden aangewezen: J. J. de Koning, Dr. A. E. Leuffink en Dr. R. Vermeer.

Vervolgens wordt het verslag van Dr. F. H. J. Kortenhorst van de vergadering van de Europese sectie van de W.M.A. te Brussel goedgekeurd. De richtlijnen voor een minimumprogramma van de beroepsopleiding tot huisarts van de werkgroep huisartsen van de Nederlandse delegatie van het Comité Permanent zal worden gezonden aan de commissie registratie huisartsen en aan de zogenaamde aftastingscommissie huisartsenregistratie.

Het gewijzigd wetsontwerp ziekenhuisbouw en ziekenhuisvoorzieningen wordt vervolgens besproken naar aanleiding van een notitie van het secretariaat. Deze notitie zal worden gezonden naar de Nationale Ziekenhuisraad en de maatschappelijke verenigingen, terwijl voorts aangaande dit onderwerp een gesprek met de staatssecretaris voor Sociale Zaken en Volksgezondheid zal plaats hebben.

Mevr. Dr. L. Hemmes, F. H. M. Jansen en Dr. H. Roelink worden aangewezen om de vergadering

van het district Limburg op 8 januari 1970 terzake van de achtste medische faculteit bij te wonen.

Het overzicht en advies aan het hoofdbestuur inzake het selectievraagstuk komt vervolgens aan de orde. Het zal worden beschouwd als een interimrapport. Daarnaast zal het secretariaat een informatieve nota opstellen om te zien op welke praktische wijze men tot uitvoering van de aanbevelingen van het interimrapport kan komen. Daarna zal het hoofdbestuur een en ander weer in bespreking nemen.

Aan het presidium en het secretariaat wordt gedelegeerd een schrijven te richten aan de voorzitter van de Ziekenfondsraad in antwoord op de brief, die van deze instantie was ontvangen ten aanzien van de problematiek van de Regeling en Klapper. Het hoofdbestuur besluit vervolgens zich te verenigen met het besluit no 2 - 1969 van het Centraal College voor de erkenning en registratie van medische specialisten terzake van de heelkunde.

In de vacature Baart de la Faille, betreffende het plv. lidmaatschap in het Centraal College, benoemt het hoofdbestuur Dr. J. P. M. Lelkens.

Het hoofdbestuur kan zich verenigen met de voor het jaar 1971 gewijzigde procedure van verkiezing van een voorzitter en ondervoorzitter van het Centraal College als gevolg van het feit, dat de voor 1970 gekozen ondervoorzitter heeft medegedeeld in 1971 geen voorzitter te kunnen zijn.

Het dagelijks bestuur wordt gemachtigd om zich op de kortst mogelijke termijn te beraden over het instellen en equiperen van een bureau buitenland. Een en ander geschiedt in aansluiting aan de bespreking van het verslag van Dr. F. H. J. Kortenhorst over de zitting van het permanente comité der artsen in de E.E.G. op 28 en 29 november 1969.

De begroting van de L.H.V. kan het hoofdbestuur om principiële redenen niet goedkeuren, aangezien deze begroting is gebaseerd op een beleidsontwikkeling binnen de L.H.V., die verder gaat dan wat behoort tot binnen de kring van de L.H.V. Aangezien deze principiële punten nog niet in het hoofdbestuur ter discussie zijn gesteld, wordt de definitieve vaststelling van de begroting opgeschort totdat deze discussie in het hoofdbestuur heeft plaats gehad.

Besloten wordt dat een persconferentie zal worden gehouden naar aanleiding van de op verschillende plaatsen in ons land ontstane moeilijkheden met betrekking tot de bereikbaarheid van artsen in gevallen, waarin werd gesteld dat acute hulp noodzakelijk zou zijn. Tevens zal worden overwogen in hoeverre aan dit probleem een positieve bijdrage geleverd kan worden door middel van een publikatie in Medisch Contact.

Na de rondvraag wordt volgens goede gewoonte de scheidende voorzitter toegesproken door de voorzitter van de Raad van Beroep. Aan het slot van de vergadering spreekt de nieuw gekozen voorzitter van de Maatschappij bij het aanvaarden van zijn taak de hoofdbestuurvergadering toe, waarna te ruim 19.00 uur de vergadering sluit.

Notulen ledenvergadering van 22 november 1969

Notulen van de ledenvergadering van de Landelijke Vereniging van Artsen in Dienstverband, gehouden op zaterdag 22 november 1969 in het Jaarbeursgebouw te Utrecht.

1. Opening

De voorzitter opent de vergadering en heet de aanwezigen welkom. Hij richt zich in het bijzonder tot de voorzitter van de Mij. Geneeskunst, tot de vertegenwoordigers der zusterverenigingen, de secretaris-penningmeester der Maatschappij, de vertegenwoordiger van het Hoofdbestuur, de ereleden collega Bolt en coll. Van Eek en tot mevr. Van de Blink.

2. Appel nominaal

De voorzitter wijst op de bij de ingang neergelegde intekenlijsten.

3. Aanwijzing van een commissie van handelingen

De voorzitter vraagt coll. Friedhoff en coll. Berghauser Pont deel uit te maken van de commissie van handelingen.

Beiden stemmen hiermede in.

4. Inleiding door de voorzitter

De inleiding van de voorzitter is vrijwel integraal afgedrukt in Medisch Contact nummer 48 dd. 28-11-'69 pag. 1345 tot 1348.

5. Jaarverslag van de secretaris over 1968

Het verslag wordt zonder correcties gearresteerd.

6. Vervolgrapport van de reorganisatiecommissie

Voorzanger leidt het rapport in. Hij biedt verontschuldigingen aan voor de vorm waarin het vervolgrapport is gegoten. Het draagt een beetje de sporen van haastwerk. Het rapport begint in briefvorm en eindigt als nota. In dit rapport zijn in extenso opgenomen twee vergaderingsverslagen van de reorganisatiecommissie, waarmee de commissie wilde bereiken, dat de ledenvergadering een zo breed mogelijke informatie kreeg. Het is echter enigszins ten koste van de overzichtelijkheid gegaan.

Na de ledenvergadering dd. 3-5-'69 is uitvoering gegeven aan het besluit der ledenvergadering om aansluiting te doen plaats vinden bij de Centrale van Hogere Ambtenaren en de Ned. Centrale van Hoger Personeel (respectievelijk C.H.A. en N.C.H.P.), nadat een besluit van het H.B. der Mij. de weg daartoe had vrij gemaakt.

Door het voorliggende vervolgrapport is de ledenvergadering volledig op de hoogte van de besprekingen en de briefwisseling, die in dit verband hebben plaats gehad. Voor enkele belangrijke punten vraagt spr. bijzondere aandacht.

In de eerste plaats wijst hij op de statuten van de C.H.A. De C.H.A. is een federatie van verenigingen en dit maakt noodzakelijk, dat groepen leden, die zich bij de C.H.A. aansluiten als zodanig duidelijk herkenbaar zijn. Ten aanzien van die leden van de L.A.D., die voor aansluiting bij de C.H.A. in aanmerking komen, heeft de C.H.A. er genoeg mee genomen, dat de ambtenarenleden van het C.B. der L.A.D. een zogenaamde bestuurscommissie centrale hogere ambtenaren kunnen vormen.

Die commissie is inmiddels gevormd. Collega Van Luyt is tot voorzitter benoemd en in die functie zal hij deel uitmaken van het hoofdbestuur der C.H.A.

In de tweede plaats wijst spr. op de reeds eerder gedane constatering inzake de N.C.H.P., dat dit in wezen een zwakke organisatie is. In de gesprekken met het bestuur van deze centrale is echter de indruk verkregen, dat er wel een goede strategie ontwikkeld is. Men is systematisch bezig met benadering van de regering, het parlement en de S.E.R. Dat leidt niet direct tot indrukwekkende resultaten, maar men mag hoop koesteren, dat er wel iets uit zal komen. Het C.B. heeft nog geen vertegenwoordigers in deze organisatie aangewezen. Twee zetels in de zogenoemde besturende raad van deze centrale zijn voor de L.A.D. gereserveerd.

Het resultaat bij toetreding overziende, kan men stellen, dat de L.A.D. in beide organisaties een flinke vinger in de pap zal hebben. De N.C.H.P. heeft de L.A.D. toegelaten als afzonderlijke vereniging en niet - zoals aanvankelijk de bedoeling was - opgenomen in de groep diverse branches. De L.A.D. behoudt in het kader van deze centrale dus eigen identiteit.

In de derde plaats zou spr. de aandacht willen richten op de verwachting dat enkele leden van de L.A.D. bezwaar zullen aantekenen tegen hun aansluiting bij een der beide centrales. Deze problematiek is met beide centrales besproken en er bestaat begrip voor de wenselijkheid in bepaalde gevallen dispensatiemogelijkheid te maken. Deze dispensatie betekent dan, dat het betrokken L.A.D.-lid niet wordt opgenomen in het ledenregister van een der centrales. Het L.A.D.-lid is dus geen lid van de centrales en zal geen publikaties van deze centrales ontvangen.

In de laatste vergadering van de reorganisatiecommissie alsmede in een der vergaderingen van het Centraal Bestuur is er nader beraad geweest over deze dispensatiemogelijkheid. Het C.B. stelt zich voor t.z.t. aan alle leden, die voor aansluiting bij een der centrales in aanmerking komen daarvan bericht te zenden. In dat bericht kan gewag worden gemaakt van de mogelijkheid van dispensatie. Deze dispensatie wordt gegeven op grond van concrete bezwaren. Ook wanneer er sprake is van een principieel bezwaar kan dat nader worden toegelicht. Deze bezwaren zullen beoordeeld worden door het C.B. en het C.B. neemt zich voor het H.B. der Mij. te verzoeken als beroepsinstantie op te treden dan wel een beroepsinstantie aan te wijzen. Bij afwijzing door het C.B. is dus beroep op een hogere instantie mogelijk. Het is niet mogelijk nu reeds normen aan te geven, waaraan eventuele bezwaren zullen kunnen worden getoetst. Dat is niet mogelijk, omdat de aard der bezwaren niet bekend is. Een enkele arts in dienstverband voert de titel van directeur. Aansluiting bij één der centrales zou hem in een vreemde positie temidden van zijn collega-directeuren kunnen plaatsen. Voor een dergelijke situatie bestaat natuurlijk begrip.

In de vierde plaats moet spr. erop wijzen, dat de aansluiting bij de centrales plaats heeft omdat C.B. en ledenvergadering gezamenlijk geen andere weg hebben gezien waarlangs de L.A.D. kan gaan om beter aan haar doel tegemoet te komen. Derhalve is deze maatregel beraamd ten behoeve van alle leden van de L.A.D., wel dan niet in aanmerking komende voor aansluiting bij de centrales. Bij de maatregel van aansluiting verwacht men, dat de L.A.D. slagvaardiger zal worden en dat komt ten goede aan alle L.A.D.-leden.

Het C.B. heeft derhalve besloten aan de ledenvergadering voor te leggen, dat de financiële consequenties, ver-

bonden aan de aansluiting bij de centrales, gedragen zullen worden door alle leden gemeenschappelijk. Dit voorstel is geconcretiseerd in de begroting, die onder punt 8 van de agenda aan de orde komt.

Het C.B. heeft besloten, dat de aansluiting bij de centrales eerst dan definitief tot stand zal komen, als de ledenvergadering vanochtend haar handtekening plaatst onder de rekening, die men gepresenteerd krijgt voor het besluit, dat nu een jaar geleden door die ledenvergadering met op een na algemene stemmen is genomen.

Friedhoff spreekt als vertegenwoordiger van de N.V.A.B. en niet als privé-persoon. Namens de N.V.A.B. moet spr. naar voren brengen, dat zijn vereniging bezwaren blijft maken tegen collectieve toetreding tot de N.C.H.P. De C.H.A. wordt hier dus niet bij genoemd. De reden is, dat de N.C.H.P. tot op heden nog steeds een niet erkende categorale vakbond is. De N.V.A.B. ziet geen enkel nut in het zich aansluiten bij een niet erkende, categorale vakbond. Bovendien acht de N.V.A.B. het onjuist, dat de leden, die dispensatie zouden willen vragen hun bezwaren zo uitvoerig moeten kenbaar maken, waar die bezwaren dan beoordeeld zouden worden door het C.B. der L.A.D. De N.V.A.B. acht dit een zaak, die indruist tegen het recht van vrije keuze. Bovendien is er bezwaar, dat bij erkenning van bezwaren, de bezwaarde toch de contributieverhoging betaalt, die dan naar de N.C.H.P. gaat. In een vergadering van de N.V.A.B. en een delegatie van het H.B. der K.N.M.G. heeft de N.V.A.B. een compromisvoorstel gedaan. Dat voorstel bestond uit het advies de leden individueel te laten toetreden, waarbij de L.A.D. dan als tussenpersoon en gesprekspartner kan optreden en dit met een zeer zwaarwegend advies kan benadrukken. Spr. stelt zich voor, dat door de nu ontstane situatie dit voorstel volslagen onmogelijk is geworden. De N.V.A.B. heeft een ander voorstel, namelijk het voorstel, dat zeer soepel zal worden opgetreden bij het beoordelen van het bezwaar om lid te worden van de N.C.H.P. alsmede daaruit voortvloeiend het aanbieden van een goede gelegenheid om voor die aansluiting te bedanken. Daaraan wordt dan gekoppeld, dat de direct aan de aansluiting verbonden contributieverhoging voor de L.A.D. voor betrokkenen, die bezwaren aantekenen, niet doorgaat.

Spr. wijst voorts op een aantal gerezen vragen naar aanleiding van het rapport (69-113). Op pag. 2 staat, dat er nog een vergadering zal plaats hebben op 19 september van de N.C.H.P. met de S.E.R. Mede in verband met de aanvragen tot erkenning als vakorganisatie van de N.C.H.P. vraagt spr. of van genoemde vergadering reeds iets naders bekend is. Verder wijst spr. op de mogelijkheid, dat er L.A.D.-leden zijn, die reeds lid zijn van C.H.A. of N.C.H.P. Hierdoor ontstaat de mogelijkheid, dat tweemaal voor het lidmaatschap wordt betaald namelijk eenmaal rechtstreeks en eenmaal via de L.A.D. Spr. verzoekt om een regel, waardoor de L.A.D. in die gevallen de contributie niet doorberekent.

Voorzanger is ervan op de hoogte, dat de N.V.A.B. bezwaren heeft. De ene tegenstem vorig jaar was dan ook van de N.V.A.B. Het getuigt van consequent denken, dat men niet van gedachten is veranderd. Vorig jaar is reeds vastgesteld, dat er verschil in betekenis is voor de L.A.D. tussen aansluiting bij de C.H.A. en de N.C.H.P. Het verschil in betekenis is er in gelegen, dat de C.H.A. wel erkend is en de N.C.H.P. niet.

Dit is dus wel degelijk door de ledenvergadering overwogen, maar niettemin besloot zij tot aansluiting over te

gaan. Het lijkt spr. niet zinvol daar nu weer op terug te komen, waar geen nieuw element in discussie wordt gebracht. Alleen kan spr. de verwachting uitspreken, dat aansluiting van een zo grote groep artsen ertoe zal leiden, dat de N.C.H.P. wel wordt erkend. Voorts moet hij stellen, dat de aansluiting bij beide centrales duidelijk als een proef wordt gezien. Niemand heeft ooit willen stellen, dat met het besluit tot aansluiting de weg tot een oplossing uit diverse moeilijke situaties is gevonden. Het is echter wel een weg, waarvan ledenvergadering en C.B. hebben gezegd, dat zij de moeite waard is om te gaan. Als deze stap niet beantwoordt aan de verwachtingen kan men altijd nog bezien, wat er dan te doen staat. Het gaat niet om een eeuwig bindende afspraak. Het is een experiment. De N.V.A.B. acht het dus niet juist, dat de bezwaren worden gewogen. Spr. kan dat niet goed begrijpen. Wanneer er bezwaren zijn, die geformuleerd worden door intellectuelen, dan is er toch een mogelijkheid, dat die bezwaren geadstrueerd ter tafel komen. Het behoort tot de verenigingsdiscipline, dat wanneer men zich wil onttrekken aan een stap, waartoe door de vereniging op democratische wijze is besloten, men dat onttrekken dan adstrueert. Spr. acht dit een zaak van normale beleefdheid en van verenigingsdiscipline. Men heeft zich te houden aan in de vereniging geldende regels en als er dan toch redenen zijn om van die regels af te wijken dan heeft men dat toe te lichten. De contributieverhoging die resulteert uit de te zetten stap zal door alle leden moeten worden gedragen. Vanzelfsprekend wordt, wanneer een lid op aanvaardbare gronden niet wordt aangemeld, voor dat lid geen contributie betaald door de L.A.D. De L.A.D. betaalt contributie naar rato van het door haar nominaal aangemelde aantal leden. Spr. wijst er echter op, dat waar men tot de stap voor aansluiting heeft besloten, men ook bereid moet zijn de financiële consequenties te dragen, ook al zijn die consequenties zwaar. Individuele aansluiting is niet meer aan de orde, want dat zou een terugdraaien van een eenmaal genomen besluit zijn en daartoe is niet voldoende argumentatie aangevoerd. De vraag over de normen voor hen die bezwaren maken wordt niet bepaald door het C.B. alleen. Het C.B. hoopt, dat het H.B. bereid is zelf dan wel via een daartoe aangewezen college de bezwaren mee te beoordelen, omdat hier uiteraard niet alleen de belangen van de L.A.D. maar ook van de Mij. Geneeskunst als zodanig aan de orde zijn. Ten aanzien van de vergadering van de N.C.H.P. met de S.E.R. zijn geen nadere informatie te verschaffen, omdat de L.A.D. zich nog niet definitief heeft aangesloten. Die aansluiting heeft eerst plaats na acceptatie van de contributievoorstellen. Wat betreft de mogelijkheid van dubbele lidmaatschappen, deelt spr. mede, dat hierover reeds contact met de beide centrales heeft plaats gehad. Besloten is, dat de ledenlijsten hierop nagezien zullen worden. Dubbele contributies zullen niet worden geheven. Spr. is zich ervan bewust, dat hij niet de bezwaren van collega *Friedhoff* heeft kunnen wegnemen. Meer dan hij heeft meegedeeld, kan hij echter niet zeggen.

De *voorzitter* constateert, dat hij zich ervan heeft vergewist, dat coll. *Friedhoff* geen behoefte heeft op het antwoord van *Voorzanger* terug te komen, dat overblijft een zakelijk verschil, dat is gebaseerd op de kwestie, dat het C.B. meent, dat er dispensatie mogelijk is op grond van omschreven normen, terwijl de N.V.A.B. meent, dat er vrije keuze dient te zijn.

Het Centraal Bestuur heeft gemeend, dat het Hoofdbestuur de kwestie van de normstelling nader zou kunnen bezien. Spr. vraagt of er behoefte is aan stemming

over de vraag of men op de ingeslagen weg zal voortgaan.

Vroege heeft slechts een technische opmerking over pag. 5, waar staat, dat het lidmaatschap van de C.H.A. 20 gulden kost, waarbij dan het blad „Commentaar” wordt verstrekt. Spr. zou navraag willen doen naar de kosten van het lidmaatschap zonder toezending van dit blad. Er is een precedent in de vorm van de Vereniging van Akademici bij het Wetenschappelijk Onderwijs, die is aangesloten bij de C.H.A., echter zonder abonnement op „Commentaar”. Een vereniging, die beschikt over een goed eigen orgaan, waaronder Medisch Contact zeker gerekend kan worden, kan vrijstelling krijgen van de plicht een abonnement te hebben op „Commentaar”. Hieruit kan een zekere besparing voortvloeien.

De voorzitter zal hiernaar laten informeren. Aan deze mogelijkheid is niet gedacht.

Belinfante vraagt wat de positie wordt van de arts, die geen lid van de Maatschappij is en toch lid van de C.H.A. is. Voorts vraagt spr. welke kans men aanwezigacht, dat door collectieve aansluiting individuele leden of collectiviteiten uit de Maatschappij treden. Spr. wijst erop, dat de artsen bij de C.H.A. lid kunnen worden via een lidmaatschap van plaatselijke verenigingen van hogere gemeenteambtenaren.

Voorzanger zegt, dat deze materie in het gesprek met de C.H.A. aan de orde is geweest, doch niet in het contact met de veel jongere N.C.H.P. Bij de C.H.A. kent men het individuele lidmaatschap alleen voor hogere ambtenaren, waarvan geen organisatie als zodanig tot de centrale is toegetreden. Wanneer een organisatie van artsen tot de C.H.A. toetreedt bestaat voor individuele artsen niet meer de mogelijkheid individueel lid van de centrale te zijn. Wel ligt er een moeilijk probleem ten aanzien van de individuele artsen, die lid van de centrale zijn doch niet van de Maatschappij. Niet duidelijk is over tafel gekomen wat met hen moet gebeuren. Het is de moeite van het proberen waard te eisen, dat die individuele artsen gedwongen worden tot bedanken voor het lidmaatschap der centrale dan wel gedwongen worden zich als lid bij de Maatschappij te melden. Het is echter geen gemakkelijk onderwerp. Vast staat echter, dat vanaf het moment van aansluiting van de Maatschappij geen individuele artsen meer worden toegelaten. De plaatselijke verenigingen van ambtenaren gelden, naar spreker heeft begrepen in het contact met de centrale, als overkoepelende organisaties, die als zodanig bij de centrale zijn aangesloten. In ieder geval is hem niet bekend of de bij zo'n plaatselijke vereniging aangesloten arts van nu af aan alleen via de specifieke artsenorganisatie lid kan zijn. Het zal worden nagevraagd. Er is in ieder geval naar gestreefd het individuele lidmaatschap zoveel mogelijk in te dammen, omdat het van belang is, dat de artsen-leden van de centrale zoveel mogelijk via hun eigen organisatie worden ingebracht, opdat de identiteit en de eigen positie behouden blijven. Het zijn echter uitwerkingskwesties, waarvan de principes wel bekend zijn. Spr. zal een en ander in het contact met de centrales aan de orde stellen. In algemene zin kan hij eraan toevoegen, dat het hem waarschijnlijk voorkomt, dat de aansluiting bij de centrales de L.A.D. zal plaatsen voor een groot aantal detailproblemen, die nu nog niet overzien kunnen worden.

De ledenvergadering zal daarvan op de hoogte worden gehouden en het C.B. zal trachten met de ledenverga-

dering de goede weg te vinden in het onbekende gebied.

Damme zegt, dat hij namens de plaatselijke afdeling onder de aandacht wil brengen, dat in het verleden een groep M.G.D.-artsen zich heeft aangesloten bij de bond Mercurius, die weer is aangesloten bij het N.V.V. Deze artsen waren bijzonder enthousiast over de hulp en de reacties van de zijde van Mercurius. Bedoelde collegae stelden, dat langs deze weg iets was bereikt, dat men anders beslist in lange tijd nog niet zou hebben bereikt. Derhalve kwam het wat fantastische voorstel aan de orde, bij problemen groepen leden zich te doen aansluiten bij verschillende verenigingen, waaronder vakorganisaties als het N.V.V. Daarmede bereikt men, dat naast de centrales de vakbonden moeten optreden om het standpunt van de artsen te verdedigen. Mocht het experiment met de centrales wat minder gelukkig uitvallen, dan zou men mogelijk langs deze weg een ander strijdprincipe kunnen hanteren.

Voorzanger zegt, dat het een interessante gedachte is, te meer daar het een voorstel is uit Amsterdam, een stad waar men veel ervaring heeft in het voeren van strijd op allerlei fronten. Het is bekend bij het C.B., dat de artsen van de M.G.D. via de aansluiting bij een vakorganisatie resultaat hebben geboekt. Vraag of dat post of proper is, is in de kring der artsen altijd een moeilijk te beantwoorden vraag. Het C.B. heeft het gevoel, dat de vakorganisaties te maken hebben met een zo brede groep werknemers, dat de specifieke belangen van de hoogst geklasseerde werknemers daarbij niet op de voorgrond treden. Wellicht heeft men in de kranten de reacties gelezen van de vakorganisaties op het gerucht, dat de C.H.A. zou willen trachten een tweede Toxopeus-ronde tot stand te brengen. Spr. zou tevens op de kwestie van „centen of procenten” willen wijzen, waarbij duidelijk is, dat de vakorganisaties meer voor „centen” dan „procenten” geporcieerd zijn. Het zijn allemaal zaken, die erop wijzen, dat de specifieke belangen in die vakorganisaties niet zozeer op de voorgrond staan. Derhalve heeft men primair aansluiting gezocht bij organisaties van hoger personeel, omdat de belangen van artsen, die niet eens met die van hoger personeel zijn te identificeren, daar toch nog het meeste op lijken.

Voorts is er een tweede argument om niet bij de vakorganisaties aansluiting te zoeken. De A.R.K.A. heeft reeds kenbaar gemaakt, dat zij het besluit tot aansluiting bij C.H.A. en N.C.H.P. betreurt. Daarop is geantwoord, dat de L.A.D. zich niet zal aansluiten bij confessionele vakorganisaties, omdat daarmede de artsen verdeeld zouden worden.

Gekozen is voor een relatie, die de eenheid waarborgde, dan wel zo veel mogelijk handhaafde. Wanneer dit inderdaad niet tot resultaat leidt kan men denken aan penetratie via de gedachten, die Damme heeft gelanceerd. Dit is echter zo verstrekkend, dat men daarover niet op het eerste gezicht een oordeel kan geven. Het voorstel zal echter in gedachten worden gehouden.

Rosinga spreekt als bestuurslid van de V.M.W.O. Spreker vraagt of hij juist heeft begrepen, dat voorkomen wordt, dat een dubbele contributie wordt betaald. Spreker wijst erop, dat het merendeel van de V.M.W.O. lid is van de V.A.W.O. en als zodanig lid is van de C.H.A. Voorts wijst spreker erop namens de V.M.W.O., dat in het overleg met de C.H.A. naar voren kwam, dat de C.H.A. zich gaat reorganiseren in drie sectoren, te weten een ambtelijke sector, een lerarengroep en een groep weten-

schappelijk onderwijs. Het is de stellige wens van de V.M.W.O. dat de inspraak in de laatste groep via de V.M.W.O. zou lopen als enige erkende categorale vereniging van de L.A.D., waarin de wetenschappelijke werkers van de zeven medische faculteiten aanwezig zijn.

Voorzanger antwoordt, dat geen dubbele contributie betaald zal worden. Het door Rosinga dienaangaande belichte facet zal men aandacht geven. Het spreekt voorts welhaast vanzelf dat de inspraak in de derde sector van de C.H.A. via de V.M.W.O. zal lopen. Het Centraal Bestuur heeft deze bedoeling zeker en het is verheugend te vernemen, dat de V.M.W.O. daaraan medewerking wil verlenen.

Voorzitter zou met de laatste belofte wat voorzichtig willen zijn. Er zijn slechts 80 L.A.D.-ers lid van de V.M.W.O. terwijl er 574 Mij.-leden en L.A.D.-leden zijn die in de faculteiten werkzaam zijn. Spreker wijst erop dat ook die 494 Mij.-leden, L.A.D.-leden doch niet V.M.W.O.-leden vertegenwoordigd moeten worden.

Voorzanger zegt, dat dit niet wegneemt, dat toch de meest deskundigen in de L.A.D. worden uitgenodigd om de inspraak te verzorgen.

De voorzitter zegt, dat het de vraag is of de 494 leden ook niet deskundig zijn of kunnen worden. Het is echter niet aan de orde. Men is nu een weg ingeslagen, die men voorzichtig zal bewandelen.

V. d. Vegt meent, dat de Ver. v. Arbeids- en Bedrijfs-geneeskunde voor een deel toch wel emotioneel reageert, wat betreft het verbinden aan een lidmaatschap van een andere organisatie via de L.A.D. Spreker kan de bezwaren begrijpen en is van mening, dat het wel acceptabel is. Spreker wijst voorts op de mogelijkheid, dat een lid van de C.H.A. en niet-lid van de Mij. via de afspraak geen individuele artsen op te nemen, gedwongen kan worden lid te worden van de Mij. Geneeskunst. Spreker vraagt of de Mij. Geneeskunst daarmee gelukkig zou zijn. Spreker wijst er voorts op dat groepen collegae bij erkende vakorganisaties zijn aangesloten als de A.R.K.A. Deze collegae zijn daarmee gelukkig, gezien de houding van A.R.K.A. in de kwestie „centen of procenten”. Spreker wijst op de plaatselijke afdelingen van de A.R.K.A., die plaatselijk in overlegorganen zitting kunnen nemen. Spreker vreest, dat de C.H.A. in een groot aantal gemeenten niet voldoende leden heeft om in een krachtig georganiseerd plaatselijk overleg te kunnen verschijnen. Spreker bepleit dat de bij de vakorganisaties aangesloten collegae lid van die organisaties blijven, opdat zij plaatselijk van steun zijn verzekerd.

Voorzanger zegt inzake het gedwongen Maatschappij-lidmaatschap van mening te zijn, dat het meer theoretisch dan praktisch een probleem zou zijn. Doet het zich in belangrijke mate voor, dan zal het zeker nader aandacht vergen. Overigens heeft de Mij. Geneeskunst ook nooit bezwaar gemaakt artsen-werknemers in haar gelederen op te nemen, die door hun werkgevers gedwongen waren lid te worden. Spreker is echter geen bewonderaar van dit systeem. Het probleem van de A.R.K.A. is bekend. De C.H.A. kent de bezwaren doch stelt dat er een interrelatie is tussen de arbeidsvoorwaarden van rijksambtenaren en die van andere bestuurslichamen. Derhalve is in ieder geval het overleg op rijksniveau in het belang van allen, die in een overheidslichaam werken. Vanzelf-

sprekend kan spreker erkennen, dat het voor sommigen van belang zal zijn plaatselijk ook lid te zijn van een der erkende vakorganisaties. Overigens is het laatste woord over de hele probleemstelling nog niet gesproken. Er zullen zich zeker knelpunten voordoen en gezamenlijk moet worden gezocht naar een weg deze op te heffen.

Staf spreekt namens de Geneeskundige Dienst Koninklijke Landmacht, en waarschijnlijk voor de Koninklijke Luchtmacht, wegens ontstentenis van sprekers collega-vertegenwoordigers uit die tak van dienst. Spreker wijst op pag. 3 waar gesproken wordt over het eigen overlegorgaan militaire officieren waardoor de militaire artsen buiten het centraal overleg van de C.H.A. vallen. Dit overlegorgaan bestaat inderdaad, doch dient niet de specifieke belangen van de artsen. Met name denkt spreker dan aan de reserve-artsen, die net in het leger komen en wier belangen in de toekomst in de knel dreigen te raken. De beroeps-militaire-artsen hebben op dit moment nog wel andere ijsers in het vuur, hoewel de probleemstelling daar anders ligt. Het zou spreker spijten, wanneer niet alsnog wordt getracht bij de C.H.A. toegang te krijgen voor de officieren-arts.

V. d. Vegt wijst op hetgeen circa 7 jaar geleden speelde in de militair geneeskundige vereniging, waar men ook de wens koesterde iets aan belangenbehartiging te doen. Er is toen overleg geweest met het departement, waar men stelde niet van plan te zijn deze organisatie als overlegorgaan te horen. Er is in overweging gegeven lid te worden van een der drie militaire belangen-verenigingen. De militair geneeskundige vereniging heeft toen getracht met die drie belangen-verenigingen een soort overeenkomst aan te gaan, door als groep de drie verschillende richtingen uit een min of meer als blok geformeerde groep mensen lid te maken. Daarbij had men technische voorstellen, zoals nu tussen L.A.D. en C.H.A. zijn gerealiseerd inzake de organisatie en de inspraak. De drie militaire vakorganisaties hebben daarvoor destijds niets gevoeld. Dit leidt te meer tot de conclusie, dat men - waar dit ook maar mogelijk is - de artsen in dienstverband als één groep moet laten optreden. Spreker verzoekt het Centraal Bestuur een weg te zoeken, waarlangs de militair-geneeskundigen toch geholpen kunnen worden.

Voorzanger zegt, dat het gestelde omtrent de militaire collegae in het rapport, berust op een mededeling van de C.H.A. Niet is vermeld in het rapport, dat de C.H.A. heeft laten weten, dat over de zaak van hun kant niet het laatste woord is gezegd. Men is doende wegen te zoeken waarlangs de belangen van de militaire artsen - en mogelijk ook van andere officieren - behartigd zouden kunnen worden. Spreker verzoekt dit laatste als vertrouwelijke mededeling te beschouwen. De steunverlening zal waarschijnlijk in de eerste plaats de beroepsofficieren betreffen. Spreker kan op dit moment niet veel zeggen over de reserve-officieren, want voor die groep zijn totaal andere belangen aan de orde.

De voorzitter zegt, dat er in de vakorganen inderdaad veel beweging is en hij acht het van belang, dat de L.A.D. hier een duidelijk eigen rol probeert te spelen.

Friedhoff vraagt welke mogelijkheden tot inspraak de L.A.D. in concreto heeft bij toetreding tot de N.C.H.P. Wat betreft de N.C.H.P. zou spr. toch willen wijzen op de mogelijkheid dat andere beroepsgroepen in deze organisatie zullen trachten hun inkomens op te trekken aan dat van de artsen, nu die zich als organisatie aansluiten. Wel-

ke garantie heeft men voorts, dat de N.C.H.P. salarisvoorstellen van de L.A.D. voor de artsen zal overnemen, ook als zij als N.C.H.P. daar niet achter staat.

Voorzanger zegt, dat men over de werkwijze van de N.C.H.P. veel minder concrete dingen kan zeggen dan over die van de C.H.A. In de N.C.H.P. is bereikt, dat de L.A.D. als aparte vereniging is geplaatst, waarmee erkenning is verkregen voor de bijzondere positie. Overigens moet spr. er wel op wijzen, dat vaak de buitenwereld minder overtuigd is van de bijzondere positie der artsen, dan de geneeskundige stand zelf dat is. Het is bijzonder moeilijk te zeggen hoe de inspraak in de N.C.H.P. precies geregeld gaat worden. Spr. heeft de indruk, dat de salarisonderhandelingen op een heel andere wijze plaats hebben dan bij het georganiseerd overleg. Het gaat bovendien om vooral salarisonderhandelingen met particuliere werkgevers. Wat betreft de contacten, die er zullen zijn met de geïnstitutionaliseerde werkgevers als GAK en GMD wijst spr. op de percentueel hoge vertegenwoordiging van artsen-werknemers voor wie zeker de mogelijkheid van een eigen geluid er moet zijn. Daarvoor wordt tenslotte ook de stap van de aansluiting gedaan. Inmiddels kan spr. medelen, dat juist de dag voor deze vergadering de N.C.H.P. niet alleen verzocht heeft twee leden voor de ledenraad aan te wijzen, doch ook een lid voor het Dagelijks Bestuur. Vanzelfsprekend zal het effect hiervan moeten worden afgewacht. De *voorzitter* zegt, dat inderdaad het systeem van het aan elkaar optrekken van de inkomens in de intellectuele beroepen een oud systeem is. Hij moet er wel op wijzen, dat ook de artsen zich soms gaarne aan andere beroepen optrekken voor wat betreft het inkomen.

Schüler voert het woord namens de P.I.D. Spr. vraagt of er garanties zijn, dat bij het tot standkomen van het georganiseerd overleg met de C.H.A., de stem van een specifieke groep ook inderdaad wordt gehoord. Een specifieke groep zou het recht moeten hebben bij het georganiseerd overleg - indien haar problemen aan de orde zijn - aanwezig te zijn. Met name wijst spr. even op de genoemde groep van 80 mensen uit de V.M.W.O. die een eigen inspraak willen hebben, terwijl spr. dan moet wijzen op de 500 tot 600 leden van de P.I.D. *Voorzanger* deelt mede, dat de gevraagde garantie door de C.H.A. is gegeven. De artsen zullen meegenomen worden naar het overleg als hun problemen aan de orde zijn. Afgewacht zal worden, wat het in de praktijk betekent. Echter uit voorbeelden van andere groeperingen weet men, dat het inderdaad op deze manier kan functioneren. Het is dan wel van belang, dat de leden van de P.I.D. zich bij de L.A.D. aansluiten.

De *voorzitter* heeft de discussie een plezierige uitwisseling van gedachten gevonden, die een goed beeld heeft gegeven van de levende interesses. Op verzoek van V. d. *Vegt* legt de *voorzitter* de vergadering de vraag voor of men het verzoek ondersteunt een meningsuiting te geven over de vraag of op de ingeslagen weg voortgegaan moet worden. Uitgegaan wordt bij de meningspeiling van de bekende uitgangspunten, zoals die zijn aanvaard door de ledenvergadering en dat met de grootst mogelijke meerderheid.

De *ledenvergadering* besluit met op één na algemene stemmen vóór de concretisering van het in 1968 genomen besluit te aanvaarden.

7. Rekening en verantwoording door de penningmeester

De *voorzitter* wijst op het uitgebrachte verslag van de commissie voor de geldmiddelen.

De *ledenvergadering* aanvaardt zonder opmerkingen de rekening en verantwoording en verleent de penningmeester over 1968 décharge.

8. Begroting 1970 en contributieverhoging

Friedhoff wijst op de financiële zware last, die op de begroting drukt door de aansluiting bij C.H.A. en N.C.H.P.

De *voorzitter* antwoordt, dat het gewicht van die lasten gezien moet worden tegen de achtergrond, dat het een zeer gewichtige beslissing is geweest om zich aan te sluiten. In 1969 beslaat het 50% van de begroting en in 1970 30%.

Cremers, Rotterdam is verwonderd over de vergoeding van de L.A.D. aan de Mij. inzake de ingenomen ruimten in het gebouw.

Van Dalen zegt, dat het gebouw der Mij. ook onderdak is voor de belangen-verenigingen. De L.A.D. heeft daarin lokaliteiten gehuurd, waarvoor dus huur wordt betaald. Er is echter ook personeel in huis, waarvoor kosten worden betaald. De kosten zijn belangrijker geworden dan toen men op de Keizersgracht zat, eensdeels omdat het Mij. gebouw een duur gebouw is en anderdeels omdat men meer ruimte heeft dan aan de Keizersgracht.

Cremers blijft het verwonderlijk achten, dat men voor het eigen pand huur betaalt.

De *voorzitter* zegt, dat dit slechts een praktische constructie is. De Maatschappij is degene geweest, die het gebouw heeft opgezet en heeft gefinancierd. Voorts meent spreker dat de L.A.D. in vierkante meters over het ledenbestand uitgedrukt, gunstig heeft gehuurd ten opzichte van de zusterverenigingen, die aanmerkelijk meer ruimte in gebruik hebben. Indien de drie belangenverenigingen geen huur zouden betalen, dan zouden alle lasten via het Mij.-lidmaatschap opgebracht moeten worden.

De *ledenvergadering* aanvaardt met algemene stemmen de voorgelegde begroting.

De *ledenvergadering* aanvaardt hiermede de voorgestelde verhoging van de contributiegrondslag.

9. Verkiezingen

De *voorzitter* deelt mede, dat er geen andere kandidaten zijn, dan de door het Centraal Bestuur voorgestelde. Dat zijn collega Van Dalen en collega Nelemans, die terstond herkiesbaar zijn.

De *ledenvergadering* herkiest Nelemans en Van Dalen bij acclamatie.

De *voorzitter* deelt mede dat collega Houwink en spreker tussentijds aftreden. Als kandidaten voor de vacatures zijn gesteld voor collega Houwink, collega Visser, directeur van een psychiatrische kliniek en voor spreker collega Buima.

De *ledenvergadering* aanvaardt de kandidaten bij acclamatie.

De *voorzitter* wijst op het voorstel tot uitbreiding van

het Centraal Bestuur. Hiertoe is besloten gezien de grote hoeveelheid werkzaamheden van het C.B. Voorgesteld wordt collega V. d. Weg.

De ledenvergadering is bij acclamatie akkoord met de uitbreiding en met de benoeming van collega V. d. Weg.

10. Verkiezing voorzitter van de L.A.D. i.v.m. aftreden collega P. D. van Leeuwen

De voorzitter deelt mede, dat het Centraal Bestuur voorstelt tot voorzitter te benoemen collega Voorzanger, thans vice voorzitter.

De ledenvergadering neemt bij acclamatie dit voorstel over.

De voorzitter feliciteert Voorzanger van harte met diens eervolle benoeming. Hij waarschuwt de nieuwe voorzitter ervoor, dat hij een functie krijgt, die hem een klein beetje eer en erg veel moeilijkheden zal geven, doch hij spreekt daarbij uit, vertrouwen te hebben, dat Voorzanger moeilijkheden zal overwinnen en de vereniging op goede en vaak nieuwe wegen zal leiden. Spreker wenst Voorzanger persoonlijk het allerbeste en hij uit de wens, dat de nieuwe voorzitter veel bevrediging in de hem opgedragen taak mag vinden. Spreker wenst het Centraal Bestuur en de hele L.A.D. geluk met deze nieuwe voorzitter.

De ledenvergadering onderstreept dit met applaus.

Voorzanger bedankt het Centraal Bestuur en de ledenvergadering, dat zij hem in staat stellen te trachten het vertrouwen van de ledenvergadering en de vereniging te winnen. Spreker zegt toe, dat hij daarvoor al zijn krachten zal inzetten. Spreker wil daaraan toevoegen, dat met het vertrek van collega Van Leeuwen voor de L.A.D. een tijdperk wordt afgesloten. Dat was het tijdperk, waarin de L.A.D. beschikte over voorzitter, die door hun grote kennis en ervaring inzake de L.A.D. en de helc Maatschappij betreffende een groot persoonlijk vertrouwen genoten. Het prestige van de L.A.D. was voor een groot gedeelte daaraan te danken. Van nu af aan zal dat alleen mogelijk zijn door de activiteiten van het C.B. en door de wijsheid van de ledenvergadering. Spreker verheugt zich erover met het C.B. en de ledenvergadering in de toekomst te mogen samenwerken.

11. Mededelingen van het Centraal Bestuur

De voorzitter deelt mede, dat het Centraal Bestuur geen mededelingen heeft te doen. Het agendapunt is pro forma opgevoerd om daarmee de mogelijkheid te hebben zich tussentijds voordoende zaken aan de ledenvergadering ter kennis te brengen.

12. Rondvraag

Rijpperda Wierdsma vraagt of men blijft bij de gedachte deze ledenvergaderingen op zaterdagochtend te doen plaatshebben.

De ledenvergadering spreekt zich via een meningspeiling met overgrote meerderheid uit voor de zaterdagochtend, nadat men zich kort heeft beraden over een avondvergadering of een vergadering op zaterdagmiddag, dan wel in de week overdag.

Ossentjuk wijst op het verschijnen van het rapport Smallenbroek. Spreker zou daarbij wel enige kritische kanttekeningen willen maken. De klinici in de Academische Ziekenhuizen en de academici in het algemeen

zijn bij de samenstelling van dit rapport niet aan het woord geweest. Een enkel geluid is wel doorgedrongen, doch dat is altijd een persoonlijk geluid van een individuele arts geweest. Een van de belangrijkste redenen dat de stem niet doorklonk was het feit, dat men niet georganiseerd was. Inmiddels is het rapport Smallenbroek er, dat als eerste indruk geeft, dat het in totaal geen wezenlijke oplossing biedt voor de gegroeide situaties. Het lijkt een rapport zonder enige visie te zijn. Gelukkig is het slechts een interimrapport, doch anderzijds moet spreker erop wijzen, dat een dergelijk rapport toch een eigen leven zal leiden en dat is dan een vervelende zaak, gezien de inhoud van dit rapport.

Belangrijk is, dat de minister in de Memorie van Toelichting heeft gesteld, dat de positie van de klinische specialisten in de Academische Ziekenhuizen van dit rapport zal afhangen. Dit leidt ertoe, dat spreker vraagt er nota van te nemen, dat althans in Utrecht een vereniging van Academici werkend in het Academisch Ziekenhuis is opgericht.

Dit soort verenigingen is bovendien in oprichting in de andere academische ziekenhuizen. Spreker vraagt wanneer de L.A.D. weer op een of andere wijze in het overleg rond het rapport van de commissie Smallenbroek wordt betrokken, te trachten deze groeperingen gehoord te krijgen dan wel te horen. Overigens moet spreker er daarbij op wijzen dat men z.i. ook ongegroepeerde groeperingen kan horen.

De voorzitter zegt, dat het rapport is ontvangen met een begeleidend schrijven van de minister. De bewindsman vraagt daarin of er redenen zijn om de mening van de L.A.D. kenbaar te maken aan de voorzitter van de commissie. De L.A.D. zal het rapport bestuderen en zal daarvoor enige mensen uitnodigen. Namens collega Voorzanger deelt spreker mede, dat collega Ossentjuk zal worden uitgenodigd.

Vroege meent, dat er in het rapport Smallenbroek drie cruciale punten zitten. In de eerste plaats is dat, dat de gedachte toeslag voor de klinici niet met een pensioengrondslag is opgenomen. In de tweede plaats vestigt spreker de aandacht op de berekening om tot het bedrag van de toeslag te komen. In de derde plaats wijst spreker op het feit, dat alleen de klinici de toeslag krijgen, waardoor de preklinici weer verder achterop raken, terwijl men nu allemaal in hetzelfde schuitje zit. De preklinici dreigen tussen wal en schip te vallen, hetgeen er naar sprekers mening toe zal bijdragen, dat er in die groep een leegloop ontstaat.

De voorzitter weet uit hoofde van persoonlijke contacten, dat het zeker de bedoeling is, dat de preklinici in de honorariumpot, die de commissie Smallenbroek zich denkt, zullen meedoen.

Vroege zegt, dat dit zeker niet uit het rapport is te lezen.

De voorzitter zegt dat men soms een beetje tussen de regels moet doorlezen. De L.A.D. zal zich er echter voor inzetten, dat ook de niet-klinici meedelen uit de honorariumpot.

Vroege vraagt vervolgens nog of met de verkiezingen van kandidaten voor de vacatures in het C.B. wel de grootst mogelijke representativiteit over de groepen en over de regio's wordt bereikt. Spreker betwijfelt dit een beetje.

De voorzitter moet er dan op wijzen, dat collga Vroege

en zijn groep een kandidaat hadden kunnen stellen.

Vroege weet dit. Het zal volgend jaar waarschijnlijk gebeuren. Dit jaar was het wegens technische omstandigheden niet mogelijk.

Rosinga zou Ossentjuk willen wijzen op een vereniging, die de belangen voor de klinici in de Academische Ziekenhuizen behandelt en dat is de V.M.W.O. Deze vereniging kan dat uitstekend en doet het ook. Deze vereniging staat eveneens op de bres voor de niet-klinici onder de wetenschappelijke onderzoekers. In het rapport Smal-lenbroek wordt bovendien gewezen op de drie taken van de klinici in de Academische Ziekenhuizen, te weten, onderwijs, curatief werk en research. In dit kader passen de klinici uitstekend in de V.M.W.O. Dat de klinici in bepaalde plaatsen menen dat hun belangen niet voldoende behartigd worden, komt omdat zij kennelijk geen lid zijn van deze categorale vereniging der L.A.D.

De voorzitter zou hierover geen verder debat willen houden. Het Centraal Bestuur verstaat wel de kunst de diverse groeperingen samen te brengen. De belangenbe-hartiging door de diverse groeperingen hoort niet tegen elkaar in te gaan, doch hoort samen te lopen.

V. d. Vegt wijst op een vraag uit zijn achterban, die in-houdt dat men twijfelt of de speciale contributierege-ling voor de assistenten wel helemaal op zijn plaats is, gezien de ontwikkelingen in hun inkomen de laatste ja-ren. Spreker wijst voorts op de door de voorzitter aange-uide „schimmige figuur” van de huisarts in dienstver-band. Spreker weet uit zijn lokale situatie, dat dit be-lijst niet het geval is. Spreker vraagt inzake het eventue-le dubbele lidmaatschap en de daarmee gepaard gaan-de contributiebetaling aan de L.A.D. aandacht aan deze zaak te besteden.

Tot slot van de rondvraag, verzoekt *V. d. Vegt* de voor-zitter om de vergadering te verlaten, daar de ledenver-gadering de nieuwe voorzitter, collega *Voorzanger*, wil examineren om te zien of deze voor de door hem aan-vaarde taak berekend is.

De voorzitter zou er in principe niet op in willen gaan. Hij verleent het woord aan *Voorzanger*, die vaststelt, dat er reeds een plezierig samenspel ontstaat tussen afge-vaardigden der ledenvergadering en de komende voor-zitter, reden waarom spreker het verzoek van collega *V. d. Vegt* ondersteunt en Van Leeuwen vraagt de verga-dering voor enige tijd te verlaten.

Van Leeuwen verlaat de vergadering en *Voorzanger* vraagt of de afgevaardigden behoefte hebben het woord te voeren inzake het aanbieden van het erelidmaatschap der Landelijke Vereniging van Artsen in Dienstverband aan collega *P. D. van Leeuwen* tot op heden voorzitter der vereniging.

De ledenvergadering reageert met een warm applaus op het voorstel.

De voorzitter dankt de ledenvergadering hiervoor en deelt vervolgens mede, dat het Centraal Bestuur me-vrouw Van Leeuwen heeft gevraagd het laatste gedeelte van de ledenvergadering bij te wonen. Spreker verzoekt collega en mevrouw Van Leeuwen in de vergadering te noden.

De ledenvergadering ontvangt de heer en mevrouw Van Leeuwen met applaus.

Voorzanger heet mevrouw Van Leeuwen van harte wel-

kom. Hij verzoekt haar naast haar echtgenoot achter de bestuurstafel plaats te nemen. Spreker richt vervolgens het woord tot Van Leeuwen.

Spreker deelt de voorzitter mede, dat zojuist de leden-vergadering van de L.A.D. besloten heeft, Van Leeuwen te benoemen tot erelid van de L.A.D. Het voorstel van het Centraal Bestuur dienaangaande is door de ledenverga-dering bij acclamatie aangenomen. Het voorstel Van Leeuwen tot erelid te benoemen was een voorstel, dat goed was gemotiveerd. Dat moet ook met deze hoogste onderscheiding in de L.A.D. omdat het een zaak van hoge waarde dient te blijven. Spr. is ervan overtuigd, dat de huidige ereleden van de L.A.D. het tot een eer zullen re-kenen Van Leeuwen in hun midden te mogen begroeten. Spreker geeft vervolgens een kort overzicht van alle ac-tiviteiten, die Van Leeuwen voor de L.A.D. heeft verricht. Sedert 1952 is Van Leeuwen onafgebroken lid van het Centraal Bestuur der L.A.D. geweest. Gedurende die vele jaren van zijn bestuursperiode, heeft Van Leeuwen tal-rijke functies vervuld. Hij was penningmeester, advise-rend lid van de Centrale Besturen der zusterverenigingen, voorzitter van de salaris- en pensioencommissie, onder-voorzitter en voorzitter van het Centraal Bestuur. In die kwaliteit heeft Van Leeuwen deelgenomen aan het werk van het Hoofdbestuur en van het Dagelijks Bestuur der Maatschappij. Van Leeuwen was lid van talloze commis-sies van de Maatschappij en van de L.A.D. Spr. wijst ten-slotte nog op de bijzondere adviesgroep medische facul-teiten, het zogenoemde college van wijze mannen, waarin Van Leeuwen ook zijn inbreng heeft gehad. De reputatie van wijze man heeft Van Leeuwen reeds lang in de kring der L.A.D., hetgeen blijkt uit het feit, dat reeds vele jaren talloze collegae, zich met hun persoonlijke problemen tot Van Leeuwen hebben gewend, waarbij zij wel zijn ge-varen. Spr. sluit hiermede zijn opsomming van alle ver-diensten af en vraagt Van Leeuwen of hij bereid is het erelidmaatschap der L.A.D. te aanvaarden. Spreker ver-bindt daaraan de gelukwensen van alle aanwezigen met deze door Van Leeuwen zozeer verdiende onderschei-ding. Spreker dankt Van Leeuwen voor alles wat hij in het belang van de L.A.D. en in het belang van de ge-hele artsengemeenschap in de afgelopen 18 jaar heeft ge-presteerd. *De ledenvergadering* onderstreept deze wor-den met een uitgebreid applaus.

Van Eek, erelid van de L.A.D., wenst met groot ge-genoege Van Leeuwen persoonlijk geluk met de benoe-ming tot erelid van de L.A.D. Toen spreker in 1964 de voorzittershamer aan Van Leeuwen overdroeg, heeft hij met overtuiging gesteld, dat zijns inziens Van Leeuwen de juiste man op de juiste plaats was en ook de beste man was. Na vijf jaar voorzitterschap van Van Leeuwen kan men de balans opmaken. De L.A.D. heeft bijzonder veel gedaan. Er zijn nieuwe wegen ingeslagen. Spreker wijst erop, dat Van Leeuwen en zijn bestuursleden bijzon-

ADRESWIJZIGINGEN

kunnen om technische redenen niet spoor-slags worden gerealiseerd. Men verzakere zich toezending van Medisch Contact op een nieuw adres door van adreswijziging ten minste vier weken tevoren opgave te doen aan de administratie.

der veel werk hebben verzet. Het is een bijzondere prestatie geweest, te meer nog daar Van Leeuwen naast het voorzitterschap een drukke en verantwoordelijke werkkring heeft als directeur van de G.G. en G.D. te Utrecht. Al dit werk, al deze prestaties dwingen een grote bewondering af. Het erelidmaatschap is zeer verdiend en bepaald niet cadeau gekregen. Namens Bolt, Weil en namens zichzelf heet spr. Van Leeuwen van harte welkom bij de ereleden der L.A.D. Het verheugt spr. dat men elkander nog jaarlijks zal treffen aan het bestuursdiner. Spr. feliciteert van harte mevrouw Van Leeuwen met de eer, die haar echtgenoot ten deel is gevallen. Bij de felicitaties zou spr. een kleine persoonlijke attentie willen voegen. Dit heeft drie redenen, te weten: het erelidmaatschap, ten tweede het bijzonder prettige contact tussen spreker en Van Leeuwen in de Centraal Bestuursperiode waardoor een grote vriendschap kon ontstaan en ten derde, dat Van Leeuwen destijds bereid is gevonden spreker af te lossen. Het verheugt spr. dat nu Van Leeuwen weggaat hij - net als spr. destijds - de zaak in zeer vertrouwde handen kan overdragen. Spreker wenst de nieuwe voorzitter geluk met zijn benoeming. Tot de scheidende voorzitter zegt spreker, dat hij hem ervoor moet waarschuwen ervoor te zorgen, dat de vrije tijd die hij nu krijgt, niet zal worden opgeslokt door allerlei nieuwe taken. Spreker sluit zijn woorden af met het overhandigen van een persoonlijke attentie, daarbij uitsprekend, de hoop, dat Van Leeuwen en zijn echtgenote nog vele mooie jaren gegeven zullen zijn.

Van Maarsseveen, voorzitter der Mij. Geneeskunst wenst Van Leeuwen en wenst mevrouw Van Leeuwen van harte geluk met de onderscheiding in de vorm van het erelidmaatschap. Spreker heeft Van Leeuwen vele jaren mogen ontmoeten en hij heeft hem mogen leren kennen als een uiterst waardevol mens. Van Leeuwen heeft het persoonlijk vertrouwen genoten - en geniet dat nog - van het Hoofdbestuur. Zijn inbreng is altijd een zeer verheugende geweest. Spreker dankt Van Leeuwen voor alles wat hij voor de artsengemeenschap heeft gedaan. Spreker sluit zijn woorden met de nieuwe voorzitter van harte geluk te wensen met zijn benoeming.

Burema, voorzitter A.N.V.S.G. zou zijn gelukwensen willen toevoegen aan hetgeen de vorige sprekers reeds hebben gezegd. Het is spreker een grote behoefte en een grote eer namens het Hoofdbestuur der A.N.V.S.G. melding te kunnen maken van de bijzondere waardering, die men voor Van Leeuwen heeft. De bijzondere en goede relatie tussen A.N.V.S.G. en L.A.D., het doorklinken van het sociaal geneeskundig geluid in het HB, zijn zaken die door Van Leeuwen vaak zijn gestimuleerd en onder Van Leeuwens voorzitterschap is dit gegroeid. Spreker uit tenslotte zijn gelukwensen dat Van Leeuwen collega Voorzanger bereid heeft gevonden het voorzitterschap over te nemen. Wat betreft de wijsheid van Van Leeuwen kan spreker nog zeggen, dat behalve dat, ook altijd Van Leeuwen omgeven heeft een bijzonder aangename sfeer, waarin het goed werken is. Men zal in Van Leeuwen een man missen met een bijzonder fijn ontwikkeld communicatiepatroon, waarvan de knipoog zo'n essentieel onderdeel is. Namens de A.N.V.S.G. uit spreker de beste wensen voor Van Leeuwen en zijn echtgenote.

Van Leeuwen is de ledenvergadering bijzonder dankbaar voor de onderscheiding, die hem is aangeboden in de vorm van het erelidmaatschap. Hij neemt dit gaarne aan. Spreker acht het een grote eer op te zijn genomen

in de rij van zo voortreffelijke ereleden der L.A.D. Daar men spreker veel lof heeft toegezwaaid en veel dank zou hij er toch op willen wijzen dat hij het Centraal Bestuur en de ledenvergadering ook dank is verschuldigd, dank voor het grote plezier, dat men hem altijd in dit werk heeft bereid. In dit werk kon spr. een belangrijk deel van zijn levensvervulling zien. Spreker zou juist in deze kring allen, die hem dit mogelijk hebben gemaakt willen danken. In het bijzonder richt hij zich daarbij tot zijn echtgenote, die hem een bijzondere steun is geweest. Tot Voorzanger moet spreker dan zeggen, dat dit moment daarom zo plezierig is, omdat Voorzanger het voorzitterschap op zich heeft genomen. Spreker zegt tot Van Eek, dat het voorbeeld, dat deze hem heeft gegeven altijd een lichtend voorbeeld is geweest. Spreker dankt voor de grote vriendschap, die hij van hem heeft mogen ontvangen. Tot Van Maarsseveen zegt spr. dat zij samen nog een hele hordeloop van afscheid nemen moeten doormaken omdat Van Maarsseveen aan het einde van zijn voorzittersjaar is. Hij dankt voor de woorden, die hij heeft gesproken. Spreker zou de ledenvergadering er nog eens op willen wijzen welk een bijzonder college het Hoofdbestuur is. Aan dit Hoofdbestuur zijn bijzondere taken opgedragen. Het Hoofdbestuur staat voor de moeilijke taak de naam van de Mij. te behouden, dat alle Nederlandse artsen worden vertegenwoordigd. Het is een moeilijke taak de L.A.D., de L.S.V. en de L.H.V. tot één beleid te brengen. Van Maarsseveen heeft zich hierin een grote figuur getoond. Tot Burema kan spreker zeggen, dat het hem verheugt, dat de A.N.V.S.G. en de L.A.D. op de raakvlakken zo voortreffelijk in gemeenschap kunnen optreden. Spreker wijst bovendien nog op de voortreffelijke persoonlijke samenwerking, die hij heeft mogen hebben met het bestuur van de A.N.V.S.G. en met Burema persoonlijk.

13. Sluiting

De voorzitter sluit de vergadering onder dankzegging voor de gevoerde discussies. Het Centraal Bestuur biedt de ledenvergadering een glas geestrijk vocht aan ter gelegenheid van het afscheid van Van Leeuwen.

MC

VAN HET CENTRAAL BESTUUR L.H.V.

Controle werknemers in grensstreken

In Duitsland worden voor uitkeringen van ziektegeld verklaringen van de eigen huisarts verlangd ter zake van de arbeidsongeschiktheid (vroeger t.b.v. de Krankenkasse thans ook t.b.v. de werkgever).

Nederlandse huisartsen — met name in de grensstreken — ontvangen ten onrechte verzoeken om dergelijke verklaringen van patiënten, die in Duitsland, in dienst van duitse werkgevers, werkzaam zijn.

Controle op deze werknemers geschiedt evenals voorheen door het G.A.K., waarnaar u deze patiënten kunt verwijzen.

Utrecht, 28 februari 1970

J. Helfrich, arts
voorzitter commissie
keurings- en controletarieven

Plaatsing van brieven in deze rubriek houdt niet in dat de redactie de daarin weergegeven zienswijze onderschrijft.

OVER TAAK EN POSITIE VAN DE A.V.A.'S

Als een, van de door collega Denekamp genoemde 130 vertrouwensartsen, meen ik dat enige toelichting en commentaar op zijn artikelen in Medisch Contact nr. 6/6-2-1970 van nut kan zijn. In de loop van ruim 5 jaar heb ik meer dan 2.300 verklaringen afgegeven; soms heb ik er ook wel eens één geweigerd. Als ik nu naga in welke volgorde van frequentie en over welke onderwerpen deze verklaringen gingen dan kom ik tot het volgende staatje:

a. verklaringen voor vrijstelling van motorrijtuigbelasting voor invaliden;

b. id. id. voor het verkrijgen van een huis;

c. op verzoek van de inspecteur van belastingen opgestelde verklaringen over: voorgeschreven diëten, met vakantie-gaan op medisch advies, enz.;

d. op verzoek van de gerechtsdeurwaarder opgestelde verklaringen, in geval van ruzies en spanningen bij inwoning, vooral met betrekking tot jonge echtparen bij oudere mensen;

e. in geval van opkomen in militaire dienst van zoons die niet kunnen worden gemist in een bedrijf, omdat de vader ziek is en er geen plaatsvervanger is;

f. diversen (waaronder verklaringen voor urgentie voor telefonische aansluiting voor gebrekkigen of ouden van dagen).

De verklaringen sub a. zijn momenteel de meest voorkomende. Sommige zijn zonder meer duidelijk en snel op te maken, vooral nu de Commissie Geneeskundige Verklaringen de opgestelde formulieren heeft verbeterd. Maar voor mijn gevoel kleeft aan deze gehele procedure een groot bezwaar — en ik zou hierover toch wel graag de mening van andere vertrouwensartsen horen — dat wij artsen-in-vrij-beroep zijn teruggebracht tot een onmondige ambtenaar, die enige vragen op een formulier mag beantwoor-

den, maar niet wordt ingelicht over de beslissing, die er wordt genomen. Zelfs de te gebruiken richtlijnen van het Hoofdbureau v. d. motorrijtuigbelasting, zijn ons niet medegedeeld. Kennelijk heeft het hoofdbestuur van onze Maatschappij hier gecapituleerd voor het ambtenarendom. Ik zou het toch zeer op prijs stellen indien ik over ieder dezer invaliden een doorslag kreeg van de genomen beslissing.

Sub b. Collega Denekamp schrijft dat de woningkwestie behoort tot het domein van de geneeskundige diensten van de gemeenten, waarin dit zich afspeelt. Maar bijvoorbeeld in het district Amersfoort heeft alleen de hoofdgemeente deze Dienst, terwijl in al de andere gemeenten (bijvoorbeeld Harderwijk, Soest, Barneveld enz.) waar ook woningkwesties zijn, geen gemeentelijke artsen zijn die kunnen controleren; dus voor al deze gevallen worden wij toch ingeschakeld.

sub d. Het is triest maar waar dat herhaaldelijk het inwoners van pasgetrouwde echtparen bij oude dames (meestal weduwen) uitloopt op ruzie. Op grond van een medische verklaring kan de kantonrechter dan ontruiming gelasten, hetgeen dan voor het echtpaar het gevolg heeft dat het vanwege de huisvesting een huis krijgt toegewezen.

sub e. Herhaaldelijk vraagt de ambtenaar, belast met militaire zaken, ons om een verklaring om uitstel van opkomst in militaire dienst. Soms komt een militaire arts voor controle, maar meestal niet.

Ook de Kamer van Koophandel pleegt al gauw een medische verklaring te vragen indien het gaat om mensen die een beroep uitoefenen, waartoe zij de vereiste papieren missen. Aangezien het hier vaak om gevallen gaat waarbij een onvoldoende basisopleiding bestaat, vallen hieronder de meeste weigeringen.

Tenslotte het woord vertrouwensarts. Inderdaad deze naam geeft aan dat er een vertrouwenspositie tegenover de collega's bestaat. Maar dat beluisteren de patiënten er niet in. Zij vertrouwen ons dat wij alles voor hen zullen doen. Zij zien ons als het verlengstuk van de b.g.; en zo moeten wij vaak balanceren tussen enerzijds de artsen die terecht blij zijn als zij moeilijke gevallen naar ons kunnen verwijzen, maar anderzijds zijn daar de patiënten die wonderen verwachten van het stukje papier waarop wij iets hebben geschreven.

Amersfoort 17 februari 1970

K. P. C. A. Gramberg

MOGELIJKHEDEN EN ETHIEK VAN KEUREN

Hoewel ik mij niet volledig achter de „open brief” van collega Voûte (M.C. pag. 193) wil scharen, heb ik toch wel bezwaar tegen het korte „naschrift” van de redactie, daar een belangrijk aspect niet uit de verf komt. Er is namelijk geen sprake van diskwalificatie als collega Voûte „veronderstelt”, dat iemand vóór de publikatie in M.C. aan een aantal publiciteitsmedia kopieën van het artikel toezond. Dit is namelijk absoluut zeker. Mij is zelf enkele dagen vóór de publikatie via de afdeling Voorlichting van het ministerie van Binnenlandse Zaken het artikel ter kennisneming voorgelegd. Ik heb het niet noodzakelijk gevonden commentaar te leveren, aangezien uit het geschrift bleek, dat iemand aan het woord was, die geen kennis had genomen van hetgeen over keuringen reeds veelvuldig is geschreven. Bovendien was het uitgangspunt van de auteur dusdanig, dat mij een zinvolle discussie nutteloos leek. Overigens heeft een ieder het recht met mij van visie te verschillen over dit uitgangspunt en hij mag dit van mij ook rustig publiceren.

Wel zou ik een duidelijk antwoord van de redactie van M.C. willen hebben op de volgende vraag. Wie heeft fotokopieën van het artikel vóór publikatie in M.C. bij een aantal publiciteitsmedia verspreid? Is de redactie van M.C. hiervoor verantwoordelijk? Zo ja, dan ligt de conclusie voor de hand, dat de redactie achter de inhoud van het artikel staat, waarin in feite wordt beweerd dat vele sociaal-geneeskundigen zich aan een onjuist medisch-ethisch gedrag schuldig maken. Dit zou kunnen betekenen, dat de sociaal-geneeskundigen en bloc zich zouden moeten beraden of zij de Koninklijke Maatschappij ter bevordering der Geneeskunst, waarvan M.C. het officiële orgaan is, nog langer als de vereniging kunnen zien waarin zij zich thuis voelen. Voorlopig ben ik geneigd aan te nemen, dat de bovengestelde vraag ontkennend zal worden beantwoord, zodat een betreuwenswaardige actie van de sociaal-geneeskundigen niet aan de orde behoeft te komen.

Is collega Bouricius hiervoor verantwoordelijk? Zo ja, dan meen ik dat hier sprake is van een onbehoorlijke daad. Temeer daar hij naar aanleiding van dit artikel heeft meegewerkt aan een T.V.-uitzending, waarin hij spreekt over „keuren van slaven”. Dan komt tevens de vraag naar voren of de „motivation” van deze actie wel aan ethische normen voldoet. Hetgeen hij

een tweetal van zijn patiënten over de keuring bij de Rijks Geneeskundige Dienst heeft laten vertellen — zeer intelligent heeft hij het verhaal niet zelf verteld — is op een aantal punten niet alleen onjuist omdat de genoemde feiten bezijden de waarheid zijn, maar tevens omdat door het nalaten van het vermelden van alle feiten de waarheid geweld is aangedaan. En dit wist, althans had kunnen weten, de huisarts Bouricius.

Aangezien de Rijks Geneeskundige Dienst op grond van ethische opvattingen meent de medische aspecten van patiënten van de huisarts Bouricius niet in de publiciteit te kunnen en mogen brengen — zodat verdediging uitgesloten is — mag de vraag gesteld worden of deze arts niet medisch-ethisch onverantwoordelijk heeft gehandeld. De beantwoording van deze vraag kunnen wij hier laten rusten, daar nader beraad noodzakelijk is om via de daarvoor aangewezen instanties deze collega ter verantwoording te roepen. Blijft natuurlijk nog steeds de vraag of de „motivation” tot het schrijven van het artikel en de medewerking aan de T.V.-uitzending moet worden gezocht in het medisch-ethische vlak. Voor de outsider wellicht een vraag, voor de insider een ernstige twijfel.

Zeist, 23 februari 1970

Dr. K. Modderaar

Naschrift: De redactie M.C. is, zoals inzonder vermoedt, inderdaad niet verantwoordelijk voor het verspreiden van fotokopieën van het artikel bij publiciteitsmedia - Red. M.C.

MC | VARIA

Vrijwel alle verzekeringsinstellingen in Nederland, die werkzaam zijn op het gebied van de arbeidsongeschiktheidsverzekering, hebben opgericht de Stichting Onderling Herverzekeringsinstituut voor Verzekering van Verzwaarde Arbeidsongeschiktheidsrisico's (S.O.V.A.). Doel van deze samenwerking in pool-verband is, de acceptatie van medisch verzwaarde arbeidsongeschiktheids-risico's te verruimen. Ruim zestig particuliere verzekeringsinstellingen, vrijwel de gehele Nederlandse markt op dit gebied vormend nemen in de stichting deel.

Wanneer een individuele verzekeringsinstelling op een aanvraag voor een arbeidsongeschiktheidsverzekering afwijzend beslist, of deze verzeke-

ring slechts wil accepteren tegen een opslag van 50% op het normale tarief dan wel met een beperkende bepaling, is deze instelling verplicht, aan de stichting een alternatieve aanbieding te vragen. De verzekerde kan dan kiezen uit twee aanbiedingen: die van de individuele instelling en die van de stichting. De mogelijkheid bestaat echter, dat ook de stichting op de aanvraag afwijzend beschikt. De aard van de particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekering brengt met zich mede, dat selectie van de zijde van de verzekeringsinstelling in beginsel mogelijk moet zijn.

Met het oog op het sociale doel van de stichting hebben de organisaties van verzekeraars en die van assurantie-tussenpersonen overeenstemming bereikt over halvering van de gebruikelijke provisies voor deze verzekeringen. De mogelijkheid om verzekeringen bij de stichting te sluiten bestaat alleen voor niet-loontrekkenden. Werknemers komen niet voor deze bijzondere vorm van verzekering in aanmerking. Door de oprichting van de stichting hopen de particuliere verzekeringsinstellingen hun ervaring op het gebied van de medisch verzwaarde arbeidsongeschiktheidsrisico's te verruimen.

Gebrek aan planning en organisatie van de gezondheidszorg in ons land heeft geleid tot een kromgegroeide situatie. Aldus de voorzitter van de Bond van Rooms-Katholieke Ziekenfondsen, de heer J. Hendriks, op een persconferentie van het Nederlands Katholiek Vakverbond. De maatschappelijke zorg sluit veelal volstrekt onvoldoende aan op de gezondheidszorg. Het gevolg hiervan is, dat de gezondheidszorg wordt opgeknapt met een hulpverlening voor mensen, die beter, en goedkoper door de maatschappelijke zorg zouden kunnen worden geholpen.

De heer Hendriks noemde, als voorbeeld van een onvoldoende aansluiting van de maatschappelijke zorg en gezondheidszorg, de onvolmaaktheden in de financiering en in het organisatiepatroon van de sociaal-psychologische diensten, als bureau voor verslavingsziekten, medisch-opvoedkundige bureaus, en dergelijke instituten. Deze situatie legt een druk op de gezondheidszorg, en die druk voelen ook de ziekenfondsen. Ook draagt de gezondheidszorg en daarmee ook de ziekenfondsen, de lasten van de vele tekortkomingen, die kleven aan het open bejaardenwerk. Deze tekortkomingen komen tot uiting in de beslist onvoldoen-

de georganiseerde bejaardenzorg, wijkzorg en huisvesting van bejaarden. Er zijn bijvoorbeeld te weinig opvangmogelijkheden voor bejaarden, die daardoor te lang in het ziekenhuis of een andere verpleeginrichting moeten verblijven.

De heer Hendriks is voorstander van een grotere coördinatie of integratie van de maatschappelijke zorg en de gezondheidszorg. Hij vond het tijd om op wat grotere schaal te experimenteren met bijvoorbeeld groepspraktijken van huisartsen, met een betere organisatie van de jeugdtandverzorging, of met een onderzoek naar verschuiving van kliniek naar polikliniek van de medisch specialistische dienstverlening. Voor een onderzoek naar de mogelijkheden hiervan zou nu eens / 10 miljoen per jaar moeten worden uitgetrokken, zo meende hij.

Een vereniging waarvan het bestaan wellicht aan te weinigen bekend is, is de Harry Bacon Club, een vereniging van stoma-patiënten. Zij stelt zich ten doel het bevorderen van een zo gunstig mogelijke lichamelijke, psychische en sociale conditie van personen, die een faecaal- of urinefistel hebben; daarin wordt dan tevens begrepen het bevorderen van de sociale revalidatie van deze patiënten. Voor het geven van voorlichting heeft de vereniging een lekenbezoekdienst, welke werkt op pro deo-basis. Het secretariaat-adres van de Harry Bacon Club, vereniging van stomapatiënten-Amsterdam, is: Afd. Chirurgie A, Wilhelminagasthuis, Amsterdam West.

De geneesheren-directeuren van psychiatrische inrichtingen hebben volgens het A.N.P. via hun Geneeskundige Vereniging tot Bevordering van het Ziekenhuiswezen een spoedige herziening en modernisering van de psychiatrische opleiding gevraagd. De geneesheren doen dit in een brief aan de staatssecretaris van Sociale Zaken en Volksgezondheid, Dr. Kruisinga. Deze had om advies gevraagd naar aanleiding van de actie, die de leerling-verplegenden van de psychiatrische inrichting „Willem Arntz Hoeve” te Den Dolder onlangs zijn begonnen tegen hun opleiding. De leerlingen willen het praktijk- en rapportenboekje niet langer als examengarantie erkennen. Zij hebben het boekje dan ook ingeleverd. Leerling-verplegenden van andere instellingen hebben dit voorbeeld inmiddels opgevolgd. De ge-

neesheren-directeuren hebben in hun brief verder gesteld, dat de beschikking opleiding voor B-verplegenden vooralsnog voldoende ruimte laat voor een volwaardige opleiding. Dit omdat het de directies voldoende ruimte laat de opleiding naar eigen inzicht gestalten te geven.



De wet op de abortus zal in Engeland niet worden verzwakt, aldus heeft blijkens persberichten het Britse Lagerhuis besloten. Volgens deze wet worden iedere week duizend abortus operaties uitgevoerd. In een amendement van de conservatieve afgevaardigde Bryant Irvine werd aangedrongen op de aanwezigheid van een specialist bij deze operaties. Thans kan men volstaan met een ingeschreven arts met een ervaring van vijf jaar. Wegens gebrek aan tijd werd over het amendement, dat overigens niet door de regering werd gesteund, niet gestemd. Hetgeen betekent dat de wet van 1967, waarbij het uitvoeren van abortus op psychiatrische en medische gronden wordt toegestaan, ongewijzigd is gebleven. De indiener van het amendement, Bryant Irvine, zei dat zijn eis om bij de operaties een gynaecoloog aanwezig te laten zijn, werd gesteund door het Britse medische genootschap en het koninklijke college van verloskundigen en gynaecologen. Minister John Dunwoody was echter van mening, dat aanneming van het amendement zou kunnen betekenen, dat het aantal onwetige abortusgevallen zou toenemen.



De Belgische apothekersanarchie is ingedamd. Een koninklijk besluit heeft blijkens een bericht van de Volkskrant-correspondent te Brussel een einde gemaakt aan de chaotische toestanden die tot nu toe in België heersten in de apothekerswereld. De gevestigde apothekers kunnen blijven zitten, als zij zich tenminste binnen een bepaalde termijn melden bij het ministerie van Volksgezondheid. Maar de opening van nieuwe apotheken is aan strenge voorschriften gebonden.

Nergens in Europa was de vrije vestiging van apothekers zo gemakkelijk als in België. In dertig jaar is het aantal apotheken verdubbeld, maar de nieuwe zijn voor het merendeel in de steden en de snel groeiende randdorpen van die steden gevestigd. België telt één apotheek op nog geen 2.000 inwoners, waarbij moet worden aangetekend dat er niet minder dan 30 zijn in het nauwelijks bewoonde centrum van Brussel. In Frankrijk is er

één apotheek per 3.000 inwoners, in Italië en Luxemburg telt men één apotheek op 4.500 inwoners, in Duitsland één per 5.500 en in Nederland één per 13.000 inwoners.

Bij het nieuwe besluit wordt concentratie tegengegaan. Waar nieuwe apotheken komen, beslissen in het vervolg de provinciegouverneurs na adviezen te hebben ingewonnen van de provinciale medische commissie, de provinciale raad van de orde van apothekers en de rijksinspectie der apotheken. Het ministerie van Volksgezondheid heeft tot taak gekregen een redelijke spreiding over het gehele land te bevorderen. Enig bezwaar bij dit alles: uitgangspunt blijft het bestaan van 4.800 apotheken, die alleen kunnen draaien doordat de dokters hun patiënten per bezoek doorgaans twee tot drie recepten tegelijk voorschrijven.



Van 4 tot 8 juni 1973 wordt in Rotterdam onder voorzitterschap van de Nederlandse neuroloog Dr. M. de Vlieger het tweede wereldcongres over geneeskundig onderzoek met behulp van hoogfrequent geluid, het „2nd World Congress on Ultrasonic Diagnostics in Medicine”, gehouden. Ter voorbereiding van dit congres, dat onder auspiciën van de Medische Faculteit te Rotterdam plaats heeft, is dezer dagen een stichting in het leven geroepen, waarvan Professor D. C. den Haan, decaan van de medische faculteit, voorzitter is. De vergaderingen, die naar men verwacht door een duizendtal medici uit de gehele wereld zullen worden bijgewoond, worden gehouden in het Congresgebouw De Doelen, waar tezelfdertijd ook een tentoonstelling wordt georganiseerd van apparaten en instrumenten op het terrein van deze nog jonge onderzoeksmethodiek. Het eerste wereldcongres kwam in juni 1969 in Wenen bijeen onder voorzitterschap van de Oostenrijkse specialist Prof. Dr. J. Böck. Nadere inlichtingen bij het secretariaat van de stichting, p.a. Holland Organizing Centre, Lange Voorhout 16, 's-Gravenhage.



In Singapore houden zich meer dan duizend lepralijders schuil, aldus de minister voor Volksgezondheid, Chua Sian Chin. Deze deed op de ondergedoken melaatsen een beroep zich voor behandeling aan te melden. Singapore telt op het ogenblik ongeveer 5.900 lepralijders en mensen die aan deze ziekte hebben geleden. Volgens de minister kunnen ongeveer 4.500 daarvan als genezen worden beschouwd.

MEDISCH CONTACT

Verschijnt wekelijks

Bestuur: Dr. J. Degenaar, Epe, voorzitter; B. Q. A. Enneking, Breda, vice-voorzitter; Prof. Dr. S. A. de Lange, Essenweg 54, Rotterdam, secretaris; Prof. D. C. den Haan, Rotterdam, penningmeester; G. A. C. Bosch, Amsterdam.

Redactie: Lomanlaan 103, Utrecht, telefoon 030-885411.

Uitgever: Uitgeverij. Kruij n.v., Groot Hertoginnelaan 28, Bussum, telefoon 02159-32259*, postgiro 142554.

Advertenties: In te zenden — ook brieven op advertenties onder nummer — uitsluitend bij de uitgever. Advertenties behoeven de goedkeuring der redactie en kunnen zonder opgave van redenen worden geweigerd.

Abonnementen: Voor niet-leden der Kon. Ned. Mij t.b.d. Geneeskunst f 30,—, plus f 1,20 BTW = f 31,20, buitenland & 35,—, losse nummers 78 cent (incl. 4% BTW). Opgave uitsluitend bij de uitgever.

Adreswijziging: Leden Kon. Ned. Mij. t.b.d. Geneeskunst uitsluitend aan Lomanlaan 103, Utrecht. Niet-leden aan Uitgeverij. Kruij N.V., Bussum.

Oplage: 16.210 exemplaren.

Druk: Verweij Mijrecht.

KONINKLIJKE NEDERLANDSCHE MAATSCHAPPIJ TOT BEVORDERING DER GENEESKUNST

Adres der Maatschappij en haar organen: Lomanlaan 103, Utrecht, telefoon 030-885411, postgiro 58083; hoofdbestuur, dagelijks bestuur, boekhouding, bureau voor waarneming en vestiging van 8.30 tot 17 uur, (na 18 uur en ook 's zondags telefoon 020-798984). — Landelijke Huisartsen Vereniging — Landelijke Specialisten Vereniging — Landelijke Vereniging van Artsen in Dienstverband — Specialisten Registratie Commissie — Onderlinge Levensverzekering Maatschappij voor Artsen, O.L.M.A.

Ondersteuningstonds voor weduwen en wezen: secretaris P. J. M. Baudoin, Parkstraat 7, Assen, telefoon 05920-2184; postgiro 111950 t.n.v. de penningmeester der Stichting Ondersteuningsfonds te Utrecht.

Raad van beroep: Dr. H. Navis, secretaris, Joris van der Haagenlaan 22, Arnhem.