



OFFICIEEL ORGAAN  
VAN DE KONINKLIJKE  
NEDERLANDSCHE MAATSCHAPPIJ  
TOT BEVORDERING  
DER GENEESKUNST

# Medisch Contact

## REDACTIONEEL

### 1946 - 1971

Een nieuwe jaargang van Medisch Contact ligt weer voor ons open, een goed moment om ons te bezinnen op de taak die ons in 1971 wacht. Een kwart eeuw Medisch Contact geeft daartoe alle aanleiding. Wij leven in een tijd, waarin het „in” is om „bij” te zijn en „out” om naar het verleden terug te grijpen, een tijd waar-

in de meningen feller botsen dan ooit. De uitingen daarvan zien wij op alle terreinen van het leven, ook binnen de K.N.M.G. Welke rol speelt hier Medisch Contact?

Ik wil dit nog eens bezien vanuit een andere hoek dan gewoonlijk. Medisch Contact staat op de grens van de besturen van de K.N.M.G., de leden en de buitenwereld. Het laat zich met geen van deze drie pijlers identificeren, maar is er tegelijk volledig bij betrokken. Dat betekent onder meer in deze tijd: conflicten erkennen, zichtbaar maken en verwerken, maar niet wegwerken. Wij zijn enerzijds geneigd uit te gaan van een harmonisch denk- en leefpatroon, waarnaar structuren en persoonlijke verhoudingen worden gemeten, anderzijds echter verwachten vele sociologen een toenemend aantal conflicten. Hierbij komt, dat er ondanks de vele communicatiemogelijkheden een verharding van standpunten dreigt, waarbij de een het nauwelijks de moeite waard vindt naar de ander te luisteren, laat staan met de ander mee te denken. Wij menen vaak, dat conflict slecht is, iets dat wij moeten vermijden.

Johan Galtung zegt hierover, dat wij een scheiding moeten maken tussen het conflict en de gevolgen van het conflict, namelijk tussen de conflicthouding en het conflictgedrag. Beide worden gewoonlijk als negatief ervaren. Galtung legt er de nadruk op, dat de destructieve gevolgen van het conflict geen logische noodzaak behoeven te zijn. In het Maandblad Geestelijke Volksgezondheid, 24e jaargang nr. 5, besluit een artikel van zijn hand: „Conflict als een wijze van leven”, als volgt: „Maar zoals een aktie-

#### 26e JAARGANG — No. 1 — 8 JANUARI 1971

##### INHOUD

1946 - 1971 .....	1
Nieuwe leden van het hoofdbestuur .....	3
Gelukwensen en overpeinzingen bij de afsluiting van de 25e jaargang van Medisch Contact van Prof. Dr. G. C. Heringa .....	5
Geleerden protesteren tegen chemische oorlogsvoering .....	9
Geen oratio pro domo ...! .....	10
Organisatorische aspecten uit 25 jaar geschiedenis van Medisch Contact .....	11
S-5 als kapstok .....	14
Arts en fiscus .....	17
Brieven uit de Bibliotheek der Maatschappij .....	19
Artsen in verzet .....	21
Bloemlezing uit de eerste jaargang van Medisch Contact, tevens aankondiging van twee andere zilveren jubilea .....	27
<i>Van het hoofdbestuur:</i>	
Vergoeding voor waarneming .....	31
Doeltreffende organisatie van hulpverlening bij ongewenste zwangerschap .....	31
<i>Van het Centraal Bestuur L.H.V.:</i>	
Convocatie ledenvergadering 5 februari 1971 .....	33
Personalia .....	33
Brieven aan de redactie .....	34
Varia .....	35

Hoofredacteur: F. A. Bol, arts.  
Redactie: J. J. van Mechelen (secr.), C. C. G. Jansens  
en R. A. te Velde.

Colofon op bladzijde 36.

ve houding ten opzichte van democratie afhangt van een positieve houding ten opzichte van participatie, zo zal ook een actieve instelling ten opzichte van conflictregeling afhangen van een meer positieve opvatting van conflict. Conflict moet worden gewaardeerd. Dit is niet slechts een kwestie van leren „met conflict te leven”. Dit laatste is veeleer de Victoriaanse houding tegenover seksualiteit, n.l. dat seksualiteit iets is, waar je mee moet leren leven, maar waarvan je niet mag genieten. Bij conflict evenals bij seksualiteit is verdragen alleen niet genoeg: je moet ervan houden, het liefhebben. Want beide kunnen gezien worden als het zout van het leven, dat ons bestaan verrijkt - als we de moed en de volwassenheid hebben op de uitdaging te antwoorden en er plezier in te hebben”. Tot zover Galtung.

Leven met het conflict vereist een andere manier van denken. Niet-antagonistisch, inclusief denken. Inclusief denken, dat Dr. F. Boerwinkel omschrijft als een denken dat er principieel van uit gaat, dat mijn heil (geluk, leven, welvaart) niet wordt verkregen ten koste van of zonder de ander, maar alleen als ik tegelijk het heil van de ander beoog en bevorder. Dit is niet nieuw, maar eeuwenoud. In de Bijbel vinden we een dergelijke gedachte terug in het gezegde van Jezus van Nazareth: „Al wat gij wilt dat de mensen u doen, doe gij hun desgelijks”.

Voor de leden van de K.N.M.G. geldt, dat wij inclusief de bestuurders moeten denken. Het is verleidelijk te zeggen: ze handelen maar zus... het moest eigenlijk zo. Dit is onsolidair denken over mensen die een grote verantwoordelijkheid dragen. Dit is exclusief denken. Van belang is ook, dat avant-gardistische groeperingen evenals ultra-conservatieve groepen het contact met de meerderheid niet verliezen. Hun kritiek zou anders tenslotte alleen de eigen volgelingen bereiken, terwijl de hoofdgroep steriel zou worden.

Antagonistisch handelen is een gevolg van een instelling die in de Angelsaksische literatuur wordt aangeduid met „self-righteousness”, uitdrukking voor een houding waarachter eigen-gerechtigheid en zelfrechtvaardiging schuilgaan. Harry Mulisch, schrijvende over het

Eichmann-proces, zegt: „Van de misdaden die in Hitler's machtsbereik gepleegd zijn, zeggen de neo-Nazi's: Het zijn leugens. De Duitsers zeggen: Het waren de Nazi's. De Europeanen zeggen: Het waren de Duitsers. De Amerikanen zeggen: Het waren de Europeanen. De Aziatische en Afrikaanse volken zeggen: Het waren de blanken. En eens zal men zeggen: Het waren de mensen. Maar nooit mogen wij zeggen: Het was Eichmann”.

Moge Medisch Contact in het voor ons liggende jaar een bijdrage leveren aan het leren leven met het conflict, tot het leren inclusief te denken. Een moeilijke opgave, die alleen kans van slagen heeft, als wij allen bereid zijn een steentje bij te dragen. Het voortbestaan van de K.N.M.G. hangt er nauw mee samen.

\*  
\*\*

Dit nummer houdt zich voor een groot deel bezig met het verleden. Wij prijzen ons gelukkig, dat de eerste hoofdredacteur van Medisch Contact, Prof. Dr. G. C. Heringa, bereid was een bijdrage aan dit nummer te leveren. Het was verrassend te ontdekken, hoe intensief collega Heringa met M.C., de K.N.M.G. en de maatschappij meeleeft. Zijn artikel, geschreven vanuit het rustieke Drentse landschap, getuigt hiervan.

Dr. J. Degenaar, voorzitter van ons bestuur, wijdde zijn aandacht aan het financiële aspect van Medisch Contact, een aspect dat gewoonlijk geen aandacht krijgt. Redactie-secretaris Van Mechelen geeft een historisch overzicht van Medisch Contact, en wie zou dat beter kunnen dan hij, die zoveel jaren het wel en wee van ons blad heeft meegemaakt. Jansens citeert uit de M.C.-jaargang van 1946, het jaar van de ingrijpende reorganisatie van de K.N.M.G. Tenslotte gaat onze jongste redacteur, Te Velde, terug naar de wortels van Medisch Contact: het artsenverzet. Mevrouw Van der Tang, secretaresse van de redactie, heeft volijverig als altijd de taak op zich genomen het hele pak te corrigeren.

B.

# NIEUWE LEDEN VAN HET HOOFDBESTUUR



Dr. H. W. A. Sanders

In de op 12 september 1970 gehouden Algemene Vergadering van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst werden, in volgorde van de verkiezing, tot leden van het hoofdbestuur gekozen Dr. H. W. A. Sanders, Dr. J. L. A. Boelen, L. Th. G. Rozeman, mej. E. Smit en Dr. Y. van der Wielen. Tengevolge van tussentijds ontstane vacatures nam Dr. Sanders onmiddellijk na verkiezing zitting in het hoofdbestuur, waarvan hij tot eind 1976 deel zal uitmaken en trad Dr. Van der Wielen eveneens onmiddellijk toe met december 1972 als einde van de zittingsduur.

De nieuw benoemde leden Boelen, Rozeman en Smit hebben met ingang van 1971 hun plaatsen in het hoofdbestuur ingenomen.



Dr. J. L. A. Boelen



L. Th. G. Rozeman



Mej. E. Smit



Dr. Y. van der Wielen

Dr. H. W. A. Sanders, in 1930 te Oss geboren, behaalde in 1955 te Utrecht zijn artsexamen, vervulde daarna militaire dienst — chirurgische afdeling Militair Hospitaal te Arnhem — en vestigde zich in 1957 als huisarts te Helmond. In juni 1968 promoveerde hij op een proefschrift „Herpes zoster in de huisartspraktijk”; promotores waren Prof. Dr. Mali en Prof. Dr. Mertens. Dr.

Sanders is sinds 1961 secretaris van de afdeling Helmond en Omstreken der Maatschappij, afgevaardigde voor Noord Brabant ter Algemene Vergadering en na herindeling van de districten treedt hij thans op als voorzitter (en tijdelijk secretaris) van district X. In relatie tot de Landelijke Huisartsen Vereniging is Dr. Sanders sinds 1961 secretaris van de Huisartsenvereniging

Helmond en Omstreken. Hij was van 1966 tot 1967 lid van het Centraal Bestuur der L.H.V. en is afgevaardigde ter ledenvergadering van de L.H.V. eerst van district IX, thans X. Hij heeft zitting in verscheidene commissies van L.S.V. en is onder meer lid van de Medische Programma Commissie van Teleac namens de L.H.V. Zijn organisatorische en maatschappelijke belang-

stelling vindt ook haar bevestiging in zijn lidmaatschap van het bestuur Maatschappelijk Centrum Helmond. Dr. Sanders heeft recent de huisartspraktijk neergelegd en is zich gaan specialiseren tot röntgenoloog.

Dr. J. L. A. Boelen te Tilburg in 1935 geboren kreeg lagere en middelbare schoolopleiding te 's-Gravenhage. Na het gymnasium te hebben doorlopen in 1952 studeerde hij te Leiden, waar hij in 1960 het artsdiploma behaalde. Tot eind 1961 deed hij dienst als reserve-officier van gezondheid, was enkele maanden werkzaam als waarnemer in de algemene praktijk en volgde daarna de opleiding tot specialist inwendige geneeskunde in het ziekenhuis van de H. Joannes de Deo te 's-Gravenhage. Na van maart 1967 tot het einde van dat jaar als volontair verbonden te zijn geweest aan de afdeling inwendige geneeskunde van de Rijksuniversiteit te Groningen vestigde hij zich bij de aanvang van 1968 te Gouda, waar hij in het St. Josef Ziekenhuis in associatie met Dr. W. H. de Fraiture werkzaam is. In maart 1968 promoveerde hij te Groningen op een proefschrift over de invloed van de behandeling op het beloop van diabetes mellitus; Prof. Dr. E. Mandema was zijn promotor. Dr. Boelen is thans voorzitter van de medische staf van het St. Josef Ziekenhuis te Gouda.

Collega L. Th. G. Rozeman, in 1918 te Utrecht geboren, studeerde in zijn geboortestad en behaalde in 1945 het artsexamen. Na als assistent op de ra-

diologie in het Militair Hospitaal werkzaam te zijn geweest, ook in het Academisch Ziekenhuis te Utrecht, vestigde hij zich als radioloog in 1950 te Deventer. In 1954 vestigde hij zich als zodanig te Sittard en is daar tot heden toe werkzaam. Collega Rozeman, die secretaris was van de afdelingsraad Sittard-Geleen is lid van het adviescollege van het verpleeghuis Agnetenberg te Sittard en heeft zitting in onderscheidene commissies.

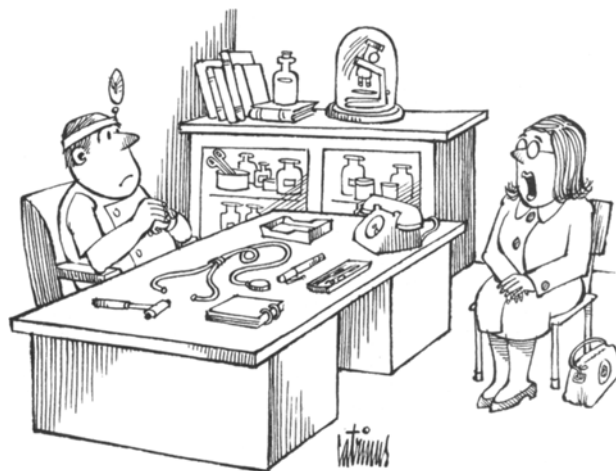
Mej. E. Smit, sinds 1960 werkzaam op de afdeling Jeugdhigiëne van de G.G. en G.D. van Amsterdam, werd in 1931 te Delft geboren, doorliep daar het gymnasium en volbracht haar medicijnenstudie, in Groningen in 1949 aangevangen, in 1957. Tijdens haar studiejaren was zij enige tijd in een ziekenhuis te Grenoble werkzaam. Na haar afstuderen volgde zij onder leiding van Prof. Dr. J. H. P. Jonxis te Groningen een tweejarige opleiding tot jeugdarts en na voltooiing daarvan werd zij werkzaam in bovenvermelde functie. Haar belangstelling in organisatorische zaken tekende zich af in haar benoeming in 1967 tot secretaresse van de afdeling Amsterdam van de Landelijke Vereniging van Artsen in Dienstverband en dit weer leidde er toe dat zij ter verdere oriëntatie in taken en belangen van de Maatschappij Geneeskunst deelnam aan de kadercursus der Maatschappij in 1969. Mej. Smit, die te Amstelveen woont, is lid van de afdeling Amsterdam, welke afdeling haar kandidaat stelde voor het hoofdbestuur.

Dr. Y. van der Wielen, in 1912 te Amsterdam geboren, vatte in 1931, na zijn te Hilversum gevolgde gymnasiale opleiding, de studie in de medicijnen op te Leiden. Na behalen van het artsexamen in 1940 was hij eerst enkele jaren huisarts te Amsterdam, daarna controlerend geneesheer voor de Ziektewet en na twee jaren militaire dienst van 1946-1948 was hij tot 1953 district-medisch adviseur voor de Ziektewet. Een onderzoek voor de Gezondheidsorganisatie TNO van 1953 tot 1960 sloot hij af met een rapport, tevens proefschrift: „De huisarts en de doeltreffendheid van zijn aandeel in de gezondheidszorg” (een kritisch en statistisch evaluerend onderzoek van het werk van de huisarts). Vóór zijn promotie in 1960 werd hij in 1958 hoofd van de Geneeskundige Dienst TNO, waarvan hij de oprichter was en in welke functie hij thans nog werkzaam is.

Dr. Van der Wielen was ondervoorzitter van de Algemene Nederlandse Vereniging voor Sociale Geneeskunde, als hoedanig hij binnenkort zal aftreden, hij is lid van de redactie van het door deze vereniging uitgegeven tijdschrift, secretaris van de Sociaal Geneeskundigen Registratie Commissie en bestuurslid van enkele op het terrein van de gezondheidszorg werkzame instellingen. In Maatschappijverband is hij actief geweest als secretaris van de afdeling 's-Gravenhage en Omstreken en hij had zitting in de door de Maatschappij ingestelde commissie „Scheiding behandeling en controle”, die onlangs haar rapport heeft uitgebracht.

### Maatschappij-agenda 1971

1 april	— Centraal Bestuur L.S.V. met districtsvoorzitters
17 april	— Ledenvergadering L.S.V.
24 april	— Alg. Vergadering Maatschappij
7 mei	— Ledenvergadering L.H.V.
23 september	— Centraal Bestuur L.S.V. met districtsvoorzitters
7, 8 en 9 oktober	— Ledencongres Maatschappij
23 oktober	— Ledenvergadering L.S.V.
30 oktober	— Alg. Vergadering Maatschappij
13 november	— N.H.G.-congres
19 november	— Ledenvergadering L.H.V.
27 november	— Ledenvergadering L.A.D.



... u zei dat ik kerngezond ben, maar dat was gisteren ...

# **Gelukwensen en overpeinzingen**

## **bij de afsluiting van de 25e jaargang van Medisch Contact**

### **van Prof. Dr. G. C. Heringa**

Het is mij een vreugde bij het afsluiten van de 25ste jaargang van Medisch Contact tegelijk met mijn welgemeende hulde aan het bestuur en de redactie, alsook aan het hoofdbestuur van de Maatschappij, mijn hartelijke gelukwensen aan te bieden. Gaarne ook maak ik gebruik van de mij door de redactie geboden gelegenheid, daaraan een „overpeinzing” toe te voegen.

Inderdaad, bij de wekelijkse waardering van het blad met zijn kloek formaat en zorgvuldig verzorgde inhoud, valt voor mij, die mij zo scherp van zijn tekortkomingen vóór de vernieuwing in 1958 bewust was, veel te bedenken. Niet, dat het oude blad, zoals het het kenteken droeg van de moeilijke na-oorlogse tijd, me niet nog dierbaar is! Als ik nu, naar aanleiding van dit jubileum, de oude kleine banden met het slechte, vergeelde papier weer ter hand neem, dan herleven voor mij met dankbare emotie die maanden van spanning, toen uit niet minder dan tien ver uiteenlopende voorstellen en opvattingen in vele intens bewogen vergaderingen onder leiding van Brutel en Wibaut uit brokstukken van de oude Maatschappij en fragmenten van nieuwe illusies en emotionele reacties vanuit de verzetsstrijd, onze Maatschappij moest worden herbouwd. Zou niet wat Rümke<sup>1)</sup> leert over het levend organisme, namelijk dat in de ontwikkeling van de mens steeds stadia van desintegratie en van reïntegratie op hoger niveau elkaar moeten afwisselen, dat er dus „nuttige desintegratie” bestaat, ook geldend voor gemeenschapschappen? Ligt hier niet het mysterie, dat afbraak en opbouw in de levende natuur en in de menselijke samenleving onafscheidelijk met elkaar verbonden zijn, zolang het leven boven de dood overheerst?

De reïntegratie was voor de herbouwers van de Maatschappij inderdaad geen eenvoudige zaak! De in de oorlogstijd en in het verzet op balsturigheid ingestelde artsen lieten niet gemakkelijk hun in isolement bedachte illusies hermodelleren tot onderdelen van een nieuwe eenheid. Men herleze slechts de verslagen van de vele, vaak heftig verlopende Algemene Vergaderingen! Inderdaad niet zonder reden kreeg Medisch Contact bij zijn ontstaan als officieel orgaan van de Maatschappij in statu renescendi de in zijn naam besloten opdracht de leden samen te houden onder leiding van het hoofdbestuur!

Een van de grootste moeiten, waarmee de herboven Maatschappij, tot aan bij de zestiger jaren toe,

heeft moeten worstelen, lag in het feit, dat de samenleving waarin zij zich moest reconsolideren zelf nog in woeling was, op zoek naar reconstructie vanuit door de bezetting nagebleven toestanden en structuren. Het hardnekkigste van deze lastige oorlogsoverblijfselen — niet ten onrechte werd hieromtrent de regering gebrek aan activiteit verweten — was het ziekenfondsprobleem en daaraan annex dat van de open en gesloten ziekenhuizen. De verplichte ziekenfondsverzekering, door het artsenverzet onder de oorlogsomstandigheden stilzwijgend aanvaard, bleef, toen men meende weer baas in eigen huis te zijn, door haar overhaaste vormgeving terecht in de ogen van zeer vele artsen een bron van ernstig misgenoegen, natuurlijk ook voor de Maatschappij een object van voortdurend geharrewar met overheidsinstanties. Dat onder deze omstandigheden de functie van Medisch Contact veelal meer buffering — soms niet twee- maar wel driezijdig — dan binding was, heb ik in die jaren ervaren en niet zonder moeite moeten leren aanvaarden. Conflicten konden niet uitblijven; zo bijvoorbeeld, toen een groep kritische specialisten, fanatiek ten opzichte van hun eis van open ziekenhuizen, tegenover Medisch Contact overging tot de oprichting van een — om een tegenwoordig veel in zwang zijnd woord te gebruiken — „alternatief” artsenblad, „De Vrije Artsentribune” (1956-1960). Al kan de herinnering aan deze — om nog een thans veel ge- of misbruikt woord te gebruiken — agressie me nog hinderen, ik moet eerlijk bekennen, dat ik zo niet de vorm dan toch het wezen van de zaak waarvoor deze collegae vochten, als juist ben gaan erkennen.

Hoeveel van de energie en van de tijd de maatschappelijke (ziekenfonds-) problemen ook in beslag namen, zij waren gelukkig niet het enige wat de geneeskundige wereld in de vijftiger jaren in beweging bracht! We leefden immers in de tijd, waarin de drom chemische produkten op de markt begon te komen en de geneeskunde te revolutioneren: onder meer penicilline, D.D.T. en de opeenvolgende tuberculostatica. De verrassend snelle vooruitgangen op natuurkundig en scheikundig technisch terrein, benut door fysiologie en pathologie, braken allerwegen onverwachte mogelijkheden open. Op praktisch medisch terrein, diagnostisch en therapeutisch, kondigden zich voor internisten (hart- en nierziekten, interne secretie, enz.) en chirurgen (narcose, hoge druk-therapie) nieuwe mogelijkheden aan. Bovendien onderging, naast de individuele, de sociale geneeskunde een sterke stuwung in praktische rich-

1) Dr. H. C. Rümke, Psychiatrie I, 1957, blz. 112.

ting. Ik meen, dat vooral dit voor het vijfde decennium van onze eeuw een typisch verschijnsel is, omdat het de plaats van de geneeskunde in de gehele maatschappij verandert en haar daarin sterker integreert.

Querido gaf met zijn boek „Integrale Geneeskunde” aan de huisartsgeneeskunde, aan de psychiatrie, aan de geneeskunde in het algemeen en aan de sociale geneeskunde in het bijzonder een nieuwe impuls en nieuw perspectief. De artsen werden daarmee tot een nieuw verantwoordelijkheidsbesef opgeroepen. Buma, die in 1948 de gouden medaille van de Maatschappij zal krijgen voor zijn boek „De geneesheer en zijn patiënt”, schrijft in Medisch Contact over „Geneeskunde en Sociologie” en citeert Prof. Julius’ „De sociale geneeskunde heeft haar volledige bestaansrecht gekregen”. Het woord gerontologie (geriatrie) duikt in het onderwerpregister van Medisch Contact van 1951 voor het eerst op. Revalidatie is een begrip, dat in de vijftiger jaren, uit de militaire sfeer overgewaaid, zich in het algemeen medisch en sociaal-medisch denken een eigen plaats verovert. In Medisch Contact 1954 wordt, als naar ik meen eerste van dien aard, het revalidatiecentrum „De Hoogstraat” gesignaleerd. Kortom, die vijftiger jaren vormden een periode, waarin voor de geneeskunde, naast nieuwe wetenschappelijk-technische mogelijkheden, vooral op sociaal terrein nieuwe ideeën en nieuwe oriëntaties ontstaan.

Historisch heeft dit alles natuurlijk zijn voorgeschiedenis. Ik moge hierop even ingaan: Bekend is, hoe de oorlogsnood de stoot gegeven heeft tot allerlei praktische vondsten en technieken. Minder bekend is, dat een nieuw ontwakend sociaal verantwoordelijkheidsbesef onder de studerende jeugd in de oorlogstijd zich scherp aftekende en in concreet geformuleerde kritiek op het hoger onderwijs tot uiting kwam. „De Vrije Katheder”, het illegale blad van het studentenverzet, publiceerde in zijn eerste nummer van na de bevrijding een lijst van desiderata ten aanzien van het hoger onderwijs. Ik ontleen daaraan een paar zinnen, waarin gesproken wordt van „de behoefte aan onderwijs in de principes der verschillende regeermethoden”. „De politieke strijd van de toekomst, die voornamelijk economische strijdvragen zal betreffen, vraagt van de toekomstige leiders ook een kennis van de economie, zodat onderwerpen als kapitalisme, planhuishouding, koloniale politiek en socialisme in een algemene propaedeuse moeten worden opgenomen.” Het klinkt alles verrassend modern. Ik waag zelfs de hypothese, dat de studentenoproeren van 1968-1969 uitingen zijn van een algemene, intuïtieve onrust onder de jeugd, waarvan de oorsprong tot in de oorlog kan worden nagespeurd. De wenselijkheid van een „faculteit van maatschappijleer” wordt door de jongeren van 1945 aldus geformuleerd: „De methoden van het wetenschappelijk onderzoek hebben de laatste jaren in toenemende mate ingang gevonden in de maatschappijwetenschappen. Het is te verwachten, dat deze ontwikkeling in de toekomst nog

## 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.

grotere afmetingen zal aannemen. De sociologische wetenschappen, die tot nu toe bij de geesteswetenschappen of in de literaire of juridische faculteiten waren ondergebracht, hebben recht op een eigen faculteit<sup>2)</sup>.

In de na-oorlogse jaren is in de universiteitswereld de sensibiliteit van de jeugd voor sociale en politieke fenomenen niet onopgemerkt gebleven. De bijkans honderd leden sterke „grote” Commissie tot Reorganisatie van het Hoger Onderwijs — helaas was men nog niet zover dat studenten, behoudens een viertal ouderen die over specifieke studentenzaken mochten meepraten, tot mee-overleg werden uitgenodigd — schrijft in het rapport van haar desbetreffende sectie I.O. (sociale en politieke wetenschappen): „De na-oorlogse, vooral onder de jongeren sterk toegenomen, belangstelling voor sociale en politieke vraagstukken en de groeiende behoefte van de maatschappij aan wetenschappelijk geschoolden op sociaal en, zij het wellicht in mindere mate, ook op politiek gebied voor velerlei functies, waren een aansporing om de op dit punt bestaande achterstand in ons hoger onderwijs in te halen”: de oprichting van de sociale faculteit, weldra de geboorte der gamma-wetenschappen. Hoezeer dit weerklank vond onder de jeugd, blijkt uit het volgende staatje, waaruit de continuïteit spreekt tussen toen en nu en vice versa.

- 
- 2) Hierbij de volgende opmerking: Meer en meer wordt thans duidelijk, dat een streven naar integratie van de bèta-wetenschappen niet alleen bestaat in de hier aangegeven richting maar zeer uitgesproken wederkerig is. In discussies tussen docenten en studenten van de wis- en natuurkundige faculteit hoort men nu de studenten met klem aandringen op onderwijs, dat hun de mogelijkheid geeft hun vak op maatschappelijke processen toe te passen.

Dit doet mij denken, dat de zo dadelijk te noemen commissie-H.O. beter had gedaan, overeenkomstig de suggestie van Prof. Dr. K. H. Bouwman, een „Faculteit van de Mens” te stichten dan de Centrale Interfaculteit die, naar blijkt, slechts weinig studenten trekt.

**Toename van het aantal studenten in de gamma-wetenschappen sinds 1946, absoluut en relatief ten opzichte van dat in de alfa- en bètawetenschappen \***

Jaar	Totaal		Alfaweten- schappen		Bètaweten- schappen		Gammaweten- schappen	
	Abs.	Index	Abs.	Index	Abs.	Index	Abs.	Index
1946	24.694	100	2.405	100	15.664	100	6.625	100
1948	27.045	110	2.352	93	17.155	110	7.538	114
1950	29.736	120	2.705	112	18.420	118	8.661	130
1952	28.660	116	2.944	122	17.336	111	8.370	126
1954	28.780	117	3.425	142	16.813	107	8.542	129
1956	30.939	125	3.809	158	17.523	112	9.607	145
1958	35.131	142	4.567	190	19.454	124	11.110	168
1960	40.727	165	5.482	223	22.257	142	12.988	196
1962	47.863	194	6.292	262	25.870	165	15.701	237
1964	58.427	237	7.142	297	30.880	197	20.405	308
1966	71.260	289	8.247	343	35.900	229	27.113	409
1967	77.896	315	8.872	369	38.302	245	30.722	464

\* Opgave mij op mijn verzoek welwillend verstrekt door Dr. J. Ch. W. Verstege, directeur-generaal van de Statistiek (gegevens van het C.B.S.).

Met mijn historische uitweiding ben ik schijnbaar afgeweken van de draad van mijn verhaal. Ik hoop, dat wie de moed tot verder lezen opbrengt, zal bemerken dat dat niet het geval is. Eerst terugkomend op *Medisch Contact*, geef ik enkele cijfers, die tonen hoe ons tijdschrift sinds 1960 is gegroeid:

*Medisch Contact: aantal tekstbladzijden per jaargang*

jaargang	1960	1968	1969	1970
aantal bladzijden	814	1.140	1.440	1.436

Belangrijker dan de groei in volume is de verheugende veelzijdigheid van de inhoud, die blijkt geeft van het uitstekende streven van de redactie, de ontwikkelingen in onze samenleving — en dat zijn er vele — over een breed front voor de lezers te brengen. Haar potentiële lezers zijn, behalve de artsen, ook personen en instanties in de „buitenwereld”, van wie en voor wie het van belang is deskundig te zijn voorgelicht en hun stem te kunnen laten horen over wat in de artsenwereld aan de orde is, betreffende zaken, die ook hún zaken zijn.

In het eerste deel van mijn „overpeinzing” trachtte ik een globale schets te geven van de na-oorlogse ontwikkelingen in de geneeskunde. Ik legde daarbij de nadruk op de toenemende oriëntatie in de richting van de sociale, de mens-wetenschappen en betoogde, dat deze tendens in het verlengde lag van een reeds tijdens de oorlog zich in de jongere generatie scherp aftekenende neiging. Wanneer ik thans de eerder voor de 50-er jaren gegeven schets uitgebreid tot het 60-er decennium, dan kan ik dit mijns inziens het eenvoudigst doen door te zeggen, dat de ontwikkelingslijnen der 50-er jaren zich in dezelfde

richting hebben voortgezet, en wel met de voor deze tijd karakteristieke, soms als revolutionair aanvoelende snelheid.

Mij in het volgende beperkend tot de sociale, mens-wetenschappelijke aspecten, geef ik onderstaand staatje, dat toont hoe, gemeten aan het aantal daaraan gewijde bladzijden, M.C. de groei daarvan weerspiegelt<sup>3)</sup>.

*Aantal bladzijden in Medisch Contact besteed aan onderwerpen op sociaal terrein*

jaargang	1960	1961	1969	1970
soc. geneesk. gezondh.zorg, welzijnszorg, hygiëne	32	50	55	146
ethiek, maatschappelijke, psychologische aspecten	2	3	42	99
overheidsbemoeiing op medisch terrein	9	31	45	32

Over het algemeen viel het resultaat van deze telling uit zoals te verwachten was: voor „gamma”-aspecten een aanmerkelijke toename van de toegemeten ruimte. Wat me verbaasde is, dat ik in de bovenste categorie de naam van R. Carson niet vermeld heb gevonden, terwijl zij reeds in 1962 haar waarschuwing tegen de insecticiden de wereld heeft

3) De geschriften over abortus zijn terzijde gelaten. Uiteraard is de keuze der categorieën willekeurig en is bij de telling, waarbij ik zelfs fouten niet durf uitsluiten, dikwijls een globale afronding toegepast. Meer dan een schets van orden van grootte mag in dit vluchtige statistiekje niet worden gezien.

ingezonden en terwijl wel op vele plaatsen milieu- en luchtvervuiling door de industrie aan de orde wordt gesteld. De redactie (v.M.) brengt in nr. 30/1970, blz. 737 de vraag ter sprake, in hoeverre van de arts meer „maatschappelijke geëngageerdheid” en meer belangstelling voor praktische politiek, meer aandacht voor „de grote moderne maatschappelijke problemen, zoals lucht- en watervervuiling, watervoorziening, kortom milieuhygiëne in de uitgebreidste zin” zou mogen worden verlangd. De schrijver neigt tot beantwoording in ontkennende zin, omdat, naar hij schrijft, „het de medische wereld aan reële mogelijkheid, zo men wil aan macht, ontbreekt om maatregelen te treffen, waarmee men deze dreigende gevaren zou kunnen keren”. Terecht komt op blz. 823 collega Wagenaar — het verbaast me, dat niet velen meer dat hebben gedaan — tegen dit standpunt op: Al zal de stem van een individuele arts tegen de gang van zaken in de maatschappij weinig gewicht in de schaal leggen, de K.N.M.G., als collectiviteit van duizenden deskundigen, heeft wel degelijk macht en eo ipso ook plicht. „Wanneer”, daagt collega Wagenaar uit, „gaat de K.N.M.G. tot de daad over”?

De Maatschappij heeft vele organen waarmee ze daden kan stellen. Eén daarvan is haar Ledencongres. Zou zij aan de uitdaging van collega Wagenaar hebben voldaan door staatssecretaris Kruisinga uit te nodigen daar te spreken en de aanwezigen van deze deskundigen te laten vernemen, hoe hij hun voorhoudt, dat de K.N.M.G. op het uitgebreide gebied van de maatschappelijke hygiëne „een opdracht te vervullen heeft”? Op datzelfde congres van dit jaar hebben, naast Dr. Kruisinga, nog anderen, inclusief de voorzitter van de Maatschappij, ieder naar de aard van zijn werkgebied, over maatschappelijke aspecten van de geneeskunde gesproken. De aanwezigen hebben toegehoord. Zij zijn naar ik aanneem, onder de indruk gekomen en hebben de sprekers met applaus bedankt. Maar, zal waarschijnlijk collega Wagenaar, en velen met hem, vragen: „Is dit de daad, die wij willen zien gesteld”? Is hiermee aan de door de staatssecretaris gegeven opdracht voldaan? De vraag stellen is haar ontkennend beantwoorden! Immers, maar een betrekkelijk klein deel der leden van de Maatschappij bezoekt het Ledencongres en bovendien, de besproken zaken zijn zó belangrijk en urgent, dat geen arts daaromtrent onvoorgelicht mag blijven! Maar bovendien, met voorlichting alleen heeft de Maatschappij haar taak niet volbracht. Van haar mag worden verwacht, dat zij met inzet van al de kracht („macht”) van haar collectiviteit haar overtuiging naar buiten brengt.

Welnu, kan men zeggen, Medisch Contact, dat de stem is der Maatschappij, heeft al die congresredevoeringen in extenso aan de leden doorgegeven en daarmee bovendien via de pers de buitenwereld in de gelegenheid gesteld ervan kennis te nemen. Weer komt de vraag: is daarmee aan de uitdaging van collega Wagenaar, aan de opdracht van de staatssecretaris voldaan? Weer moet het antwoord ont-

kennend luiden. Immers, de stem van Medisch Contact is niet altijd die van de Maatschappij. Zijn taak is, zoals Royaards bij zijn aanvaarding van het redacteurschap duidelijk in het licht heeft gesteld, driedelig: 1. te dienen voor binding en wederkerige informatie tussen H.B., besturen en leden — dit is de taak waaraan het zijn naam ontleent; 2. ook dit wederkerig, te zijn (inofficiële) informatie-schakel en open gedachtenwisselings-medium tussen artsen en buitenwereld; en 3. te zijn de officiële woordvoerder van de K.N.M.G. Het is deze derde taak, die hier aan de orde zou moeten zijn. Zij bestaat echter pas, als de redactie opdracht krijgt van het H.B., na machtiging van de Algemene Vergadering, zoals het dit jaar ook is geschied, toen de artsen het ingrijpende besluit hebben genomen tot het laten vallen van de verouderde codificatie van de medische ethiek.

Een dergelijk moedige uitspraak nu wordt van de Maatschappij verwacht ten aanzien van tal van zaken, belangrijker nog dan de medische ethiek, zaken die leven en welzijn van de mens bedreigen; om er slechts enkele te noemen, de meest bekende: oorlogsdreiging, milieuvvervuiling, woningnood, hoogbouw<sup>4)</sup>, hyperstress<sup>5)</sup>, het toenemend tekort aan dienstverlening<sup>6)</sup>, overvoeding, tekort aan recreatie- en speelruimte, e.t.q. Zouden dan toch, afgezien van de wijze waarop, de „kritische” artsen gelijk hebben gehad met hun aandringen op een vergadering, waaraan deze ernstige zaken ter rustige discussie worden voorgelegd? Mij dunkt, in ieder geval moeten wij de redactie van Medisch Contact erkentelijk zijn, dat zij het medium heeft willen zijn waarlangs de stem dier verontruste artsen alle leden der Maatschappij heeft kunnen bereiken!

Ik meen verwantschap te zien tussen de gemoedsgesteldheid dezer „kritiese artsen” en die der verdienstelijke studenten die tijdens de oorlog, wellicht reeds daarvoor, zich bewust zijn geworden van de tekortkomingen van ons hoger onderwijs en die, althans op dat ene punt, de radicale doorbraak van de gamma-wetenschappen, de erkenning hebben gekregen van de juistheid van hun visie. Zouden de „kritiese artsen” van nu wellicht idenitiek zijn met de kritische studenten van toen? (Zouden — dit dan tussen haakjes — de „kritische” studenten van nu ook op den duur erkenning krijgen?) Ik zie ook verwantschap tussen de gemoedstoestand van de kritische artsen en die van de studenten van nu, die op de „twee moeilijke vragen” (M.C. nr. 23/1970, blz. 598), die Prof. Querido aan het jubileumcongres van de A.N.V.S.G. heeft voorgelegd, een ondubbelzinnig antwoord hebben gegeven. Deze vragen, zoals ze door de redactie van M.C. aan haar lezers zijn overgebracht, luiden:

- 4) N.R.C. 26 september 1970. Vraaggesprek met Dr. Fiedeldij Dop.
- 5) Dr. J. M. Dirksen en G. R. van Urk, Stress en levensmilieu. Tijdschr. v. Soc. Geneesk. 46 (1968) 177.
- 6) Verg. M.C. nr. 30/1970, blz. 823, onder Varia, 2e kolom, en M.C. nr. 36/1970, blz. 968, eveneens onder Varia, 1e kolom.



1. „Kan men van de arts verlangen, dat hij de consequenties van zijn handelen zal beoordelen buiten de grenzen van zijn taakopdracht?" Anders, geestig, geformuleerd (blz. 605): „Moet de arts, moet de sociaal-geneeskundige dan tot sociater, tot maatschappijgenezer, worden?"

2. „Dient de arts de problematiek die hij in zijn vak ontmoet ook maatschappij-kritisch benaderen?"

Prof. Querido beantwoordt beide vragen ontkennend. De studenten (zelfde nummer, blz. 608) zeggen<sup>7)</sup>: „De arts heeft ook andere verantwoordelijkheden dan alleen specifiek medische", waaraan zij ten aanzien van de praktische uitvoering toevoegen: „Het is onmogelijk de arts, behalve deskundigheid in de zich snel uitbreidende medisch-technische wetenschappen, ook deskundigheid bij te brengen in de sociale wetenschappen. Het is in deze vakken noodzakelijk en voldoende hem tijdens de opleiding zoveel mogelijk inzicht bij te brengen. Met enig inzicht zal hij de psycho-sociale problematiek kunnen herkennen". (Deze uitspraak stemt merkwaardig overeen met een van „De Vrije Katheder" van juni 1945.) Mijns inziens is dit meningsverschil tussen Prof. Querido, die wij eren als Nederlandse baanbreker op het terrein van de psycho-sociale geneeskunde, en de jonge generatie belangrijk genoeg om voor het H.B. aanleiding te zijn het aan de Algeme-

---

7) Vergelijk ook: Meursing, M.C. nr. 28/1970, blz. 745; Wennen, M.C. nr. 34/1970, blz. 918; Verborg, M.C. nr. 46/1970, blz. 1245.

ne Vergadering voor te leggen. Ik zal me verheugen als ik het in Medisch Contact zal lezen!

Ik begrijp, dat het tijd is mijn overpeinzing te beëindigen. Niettemin vraag ik nog aandacht voor één zaak, waarover ik niet alleen peins, maar tob; te meer omdat men ook hierbij een divergentie tussen de generaties kan zien. Kortheidshalve vat ik mijn probleem samen in drie vragen:

1. HOE KOMT HET, dat blijkbaar het Polemologisch Instituut (Groningen) uit alle faculteiten medewerkers kan aantrekken, behalve uit de theologische en de medische? (Verg. Meursing, M.C. nr. 39/1968, blz. 1035.)

2. HOE KOMT HET, dat onder de (slechts) 340 leden van de verleden jaar opgerichte Nederlandse Vereniging voor Medische Polemologie minder artsen (150) dan medische studenten (160) zijn?

3. HOE KOMT HET, dat zovele artsen schijnen niet te kunnen inzien, dat oorlog een zaak is van leven en dood, en dus een MEDISCHE ZAAK? Is de verdwazing, waarin de mensheid voortholt naar haar eigen ondergang, niet een direct medische vraagstelling waard, zoals Roorda c.s. en in hun voetspoor de Nederlandse Vereniging voor Medische Polemologie hebben gesteld?

Als Medisch Contact, dat eerder heeft getoond voor deze zaak wel oog te hebben (zie bijvoorbeeld nr. 11/1970, blz. 255) mee wil, komen we stellig in de volgende 25 jaar een eind verder op weg! Bij voorbaat dank, Medisch Contact! En goede reis, Medisch Contact!

---

## Geleerden protesteren tegen chemische oorlogsvoering

In de afgelopen acht jaar hebben de Amerikanen Vietnam bestookt met meer dan 100 miljoen pond ontbladerings- en verdelgungsmiddelen over een gebied van  $2\frac{3}{4}$  miljoen hectare. Tegen iedere bewoner van het land werd zes pond chemicaliën gebruikt. Tot deze conclusie komt de bioloog Egbert Pfeiffer van de universiteit van Montana na twee uitvoerige studiereizen in Zuid-Vietnam. Pfeiffer sprak volgens kranteberichten op een conferentie van zestig biologen en andere geleerden op het gebied van de chemische en biologische oorlogsvoering, 12 en 13 december jongstleden in de buurt van Parijs. Pfeiffer verklaarde, dat twee chemische strijdmiddelen van het Amerikaanse leger in Vietnam, 24-D en 245-T, die gedurende acht jaar zijn gebruikt, voorlopig niet meer mogen worden ingezet; dit in tegenstelling tot „Agence Blue", een middel met meer dan 50% arsenicum, dat sinds kort in veel grotere voorraden dan voorheen wordt aangewend. In de Verenigde Staten heeft een staat als Montana het gebruik van chemische onkruidverdelgers en dergelijke aan een maximum van 2 pond per Amerikaanse are gebonden; in Vietnam geldt een aanbevolen hoeveelheid van 27 pond op een zelfde oppervlakte, aldus verder Pfeiffer. Pfeiffer is lid van een comité van Amerikaanse geleerden, dat studie maakt van de chemische en biologische oorlogsvoering. Het comité wil actie voeren tegen deze strijd-

wijze, vanuit het inzicht dat er nog veel te weinig bekend is over het effect van het gebruik van chemische en biologische strijdmiddelen op de bevolking en op het leefmilieu als geheel.

Aan de conferentie bij Parijs werd deelgenomen door wetenschappers uit de Verenigde Staten, de Sovjet-Unie, Engeland, Frankrijk, Zweden, Griekenland, Egypte, Japan, Kenya, Noord-Vietnam, Cambodja, Laos en Nederland. Het congres nam een resolutie aan, waarin „deze perversie van de wetenschap en haar technieken, die worden gebruikt voor de ontwikkeling en het massaal aanwenden van chemische en toxische producten tegen de bevolking van Vietnam, Laos en Cambodja" wordt veroordeeld. In de resolutie wordt voorts aangedrongen op meer wetenschappelijk onderzoek naar de gevolgen van chemische oorlogsvoering. De congresgangers hopen, dat hun rapporten ertoe bijdragen dat de Amerikaanse volksvertegenwoordiging zich bewust wordt van de gevolgen die de chemische oorlogsvoering in Vietnam met zich meebrengt. Binnenkort behandelen Huis en Senaat een herziening van de lijst gevaarlijke chemische middelen, waarop zware en minder zware chemicaliën voorkomen van ontbladeringsmiddelen en onkruidverdelgers tot oproergassen.

# GEEN ORATIO PRO DOMO...!

De redactie van Medisch Contact heeft gemeend dat een woord van de voorzitter van het bestuur Medisch Contact niet mocht ontbreken in dit eerste nummer van de 26ste jaargang, als het ware het aanschouwelijk bewijs dat 25 jaargangen zijn voltooid. Daarmee ben ik in een moeilijke positie gebracht. In deze kwaliteit moet ik mij er wel voor wachten een oratio pro domo af te steken en daarnaast heb ik te bedenken dat collega Vaandrager — na de reorganisatie van M.C. in 1958 en daarmee van de instelling van een uitsluitend aan de Algemene Vergadering verantwoordelijk bestuur M.C. — tien jaar als voorzitter het pad heeft geëffend voor Taminiau en vervolgens mij. Ten opzichte van hem is mijn voorzitters-autoriteit — zowaar: „autoriteit”! — na één jaar eigenlijk nog te gering om vanuit die kwaliteit nu een beschouwing ten beste te geven.

Maar de redactie heeft niet losgelaten. Ik móést iets van mijn hart storten. Om zo neutraal en veilig mogelijk te varen meen ik dan maar zakelijk te moeten blijven en iets te schrijven over de financiële aspecten van de uitgifte van het officieel orgaan van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst. Eigenlijk doe ik dat toch wel graag om dan tussen de regels door mijn ontstemming te spuien over de wel eens gehoorde kwalificaties „nadelig saldo” of „deficit” van M.C., wanneer jaarlijks wordt vastgesteld welke kosten de Maatschappij aan haar weekblad spendeert. Voor mij is het vooreerst een vanzelfsprekende zaak dat de Maatschappij middelen ter beschikking moet stellen wanneer zij, zoals in het huishoudelijk reglement staat, een tijdschrift uitgeeft met het doel onder meer — let wel: onder meer! — het contact tussen besturende organen en de leden te onderhouden. Waar men dan wellicht over praten kan is de omvang van die middelen. Daarover dan een enkel woord.

De omvang van de middelen wordt mijns inziens in niet onbelangrijke mate mede bepaald door die in het huishoudelijk reglement „onder meer” aan M.C. togedachte taak. Om het eens in cijfers uit te drukken: van de 1440 bladzijden tellende jaargang 1969 van M.C. werden in totaal ruim 285 pagina's besteed aan publikaties van besturen aan de leden, zegge een-vijfde. Zouden deze 285 pagina's druks, omvattende officiële mededelingen van hoofdbe-

stuur, centrale besturen der maatschappelijke verenigingen, van Centraal College (en S.R.C.), van de Sociaal-Geneskundigen, pensioenfondsen, Clanag enz., door de onderscheidene secretariaten aan de leden zijn toegezonden, dan zou dat aan briefpapier, stencillen of drukken, vouwen en insteken in enveloppen en aan porti een bedrag hebben gevegd, dat, zonder stoutmoedig te zijn, op anderhalve ton is te stellen. Dit is geen slag in de lucht, wij hebben het binnen de muren van M.C., ontdaan over die kwalificaties „nadelig saldo” en „deficit”, heus wel eens berekend.

Maar ik wil bescheiden zijn en op grond van de verplichting, aan M.C. opgedragen, om „onder meer” het contact tussen besturen, organen en leden te onderhouden, de totaalkosten van M.C. over het genoemde jaar 1969, zijnde f 194.000,— met één ton verminderen, toch wel minimaal de besparing, welke de onderscheidene secretariaten door de uitgifte van M.C. wordt geboden. Dan blijft er een bedrag over waarvan men zou kunnen zeggen: dát kost M.C. Hetgeen dan natuurlijk leidt tot de vraag of dát bedrag, nadat de „onder meer”-functie is afgetrokken en afgetrokken, een te rechtvaardigen uitgave is. Wie daarop zou willen antwoorden zou dan de waarde moeten bepalen, welke aan M.C. zou kunnen worden toegekend als medisch-maatschappelijk informatief blad voor de medici, als representatie van de Maatschappij in het Nederlandse maatschappelijke bestel, de invloed daarvan, kortom van allerlei zakelijke en ideële waarden die M.C. kunnen aankleven.

Dit wil overigens niet meer zijn dan een fingerwijzing voor degenen, die naar een antwoord zoeken op de vraag of de uitgaven voor M.C. — na aftrek van de „onder meer”-functie — te billijken zijn. Meer bieden dan een fingerwijzing zou mij toch immers tot een oratio pro domo verleiden. En die wilde ik per se niet afsteken. Hoewel er mogelijk lezers zijn die deze fingerwijzing toch reeds als een schuchter begin daarvan zullen aanmerken en vermoeden dat het mij heel wat zelfbeheersing zal hebben gekost een oratio pro domo niet uit mijn pen te laten vloeien. Ik kan dan beamen: dat hééft het!

Dr. J. Degenaar  
voorzitter bestuur M.C.

# Organisatorische aspecten uit 25 jaar geschiedenis van „Medisch Contact”

## „Het zal wel altijd een probleem blijven”

Op 2 januari 1946 verscheen nummer 1 van de eerste jaargang van „Medisch Contact, officieel orgaan van de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst”, geleid door een commissie van redactie: G. C. Heringa, hoofdredacteur, J. Brutel de la Rivière en F. Wibaut. Het nummer opende met het volgende „Aan de Lezers”:

„De naamsverandering van ons blad, tevens het beginnen van een nieuwen, eersten jaargang, geschiedt volgens het besluit van de eerste Algemeene Vergadering van de herboren Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst op 30 December 1945 te Utrecht. Tot dusver was „Medisch Contact” de band, die het overgrootste deel der Nederlandse artsen samenbond in den strijd, die achter ons ligt, tevens ook wordend tot verbinding tusschen de „oude” Maatschappij en de „nieuwe”. „Medisch Contact” zal dus nu voortaan de naam zijn van ons blad, aangevend zijn dubbele taak, nu artsen saam te houden onder elkaar en hen te binden aan hunnen Maatschappij. In deze tweeledige binding heeft het hen bij te staan in hun werk: de reorganisatie en het tot nieuwen bloei brengen van de Maatschappij en in en door haar deel te hebben aan de volksgezondheidszorg in ons Vaderland. Moge op deze door ons allen tezamen gedragen taak zegen rusten.

Bij den aanvang van 1946 biedt de redactie aan alle lezers haar beste wenschen.”

Voor de oorlog 1940-1945 werden mededelingen van de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst gepubliceerd in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde. Waar in het hiervoor geciteerde „Aan de lezers” sprake is van „naamsverandering van ons blad” zal men het oog hebben gehad op het op 27 januari 1945 verschenen „Medisch Contact voor het Bevrijde Nederlandsche gebied”. Dit was een „Mededelingenblad”, dat eens per veertien dagen en op 23 juli 1945 voor het laatst verscheen en daarna - geheel Nederland was inmiddels bevrijd - centraal werd uitgegeven. Aan dit voor het eerst in het bevrijde Zuiden verschenen mededelingenblad hebben wij een „Terugblik na 25 jaar op herleving van de organisatorische activiteiten in het Zuiden” gewijd in het nummer (no 5) van M.C. van 30 januari 1970; voor de geschiedenis van de pionier van het huidige Medisch Contact moge daarheen worden verwezen.

Element in de naamsverandering, waarvan in het vermelde „Aan de Lezers” gewag werd gemaakt is ook, dat sinds 2 januari 1945 Medisch Contact is

verschenen als „officieel orgaan van de Nederlandsche (na 1949 van de Koninklijke Nederlandsche) Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst”. Wat het genomen besluit tot uitgifte van dit officieel orgaan in de Algemene Vergadering van de Maatschappij op 29 en 30 december 1945 betreft, leest men in het verslag van die vergadering in M.C. no 2/1946 dat de toenmalige voorzitter der Maatschappij J. J. Brutel de la Rivière in zijn mededelingen over het door het hoofdbestuur gevoerde beleid van het door dit bestuur genomen besluit tot uitgifte van Medisch Contact melding heeft gemaakt. Deze woorden van de voorzitter vindt men in genoemd nummer van M.C. als volgt weergegeven:

„Ter herinnering aan den strijd, die door de artsen gedurende de bezettingsjaren is gestreden, zal het blad heeten: „Medisch Contact”, officieel orgaan van de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der geneeskunst. De bedoeling is, de voorlopige redactiecommissie, bestaande uit Heringa als hoofdredacteur en Wibaut en spr. als redacteurs, uit te breiden, en het blad veel onafhankelijker te maken van het H.B.; het moet zijn een volkomen vrije spreektribune voor alle leden van de Maatschappij, hetgeen thans echter nog niet mogelijk is wegens de beperkte papiertoewijzing, zoodat noodgedwongen de tegenwoordige situatie nog even moet worden gecontinueerd”.

Het beleid van het H.B. te dezer zake - ook het niet hervatten van de relatie met het Nederlandse Tijdschrift voor Geneeskunde - werd door deze Algemene Vergadering met algemene stemmen goedgekeurd. In het huishoudelijk reglement der Maatschappij werd daarna vastgelegd dat „de Maatschappij een blad uitgeeft, genaamd Medisch Contact”; vermeld werd daarbij op welke wijze daaraan redactioneel leiding werd gegeven.

\*  
\*\*

De eerste wijziging in de oorspronkelijke redactionele opzet dateert van 1954. In de Beschrijvingsbrief voor de 114de Algemene Vergadering der Maatschappij (M.C. no 17/1954) stelde het hoofdbestuur een aantal wijzigingen van het Huishoudelijk Reglement voor, te weten tot instelling van een Redactieraad. De leiding van het tijdschrift werd toevertrouwd aan de redactie en aan deze in te stellen Redactieraad; de redactie bestaande uit drie leden: hoofdredacteur, secretaris-penningmeester en een voor vijf jaar door de Algemene Vergadering op voordracht van de Redactieraad benoemd lid, de

Redactieraad gevormd door hoofdredacteur, secretaris-penningmeester en vijf leden. Als taak van de Redactieraad werd gezien het geven van algemene adviezen en richtlijnen voor het beleid inzake Medisch Contact, voorts de redactie bij te staan in haar taak, beslissingen te nemen inzake het opnemen van artikelen en ingezonden stukken en jaarlijks verslag uit te brengen aan de Algemene Vergadering omtrent het gevoerde beleid. De secretaris-penningmeester werd het recht toegekend besluiten van de minstens drie maal per jaar bijeen te roepen Redactieraad op te schorten, totdat zij aan de goedkeuring van het Dagelijks Bestuur - in zijn eerstvolgende vergadering - waren onderworpen. Tot het bijwonen van die vergadering van het Dagelijks Bestuur werd de hoofdredacteur bevoegdheid verleend.

Op dit voorstel diende de afdeling Amsterdam een amendement in, er toe strekkende dat een Redactieraad uit vijf leden zou bestaan en zelf een voorzitter en secretaris zou kiezen, een college, waarin dan geen leden van de redactie zitting zouden hebben. Het hoofdbestuur meende dat een samenstelling van een Redactieraad, als door Amsterdam bij amendement voorgesteld, het creëren was van een beroepsinstantie, die het in zijn zienswijze reeds voorhanden had in het Dagelijks Bestuur en kreeg zijn voorstel ongewijzigd aanvaard in deze Algemene vergadering. Dat leidde er toe dat in de Beschrijvingsbrief voor de daarop volgende, de 115de Algemene Vergadering werd voorgesteld - voor de eerste maal door het hoofdbestuur, nadien door de Redactieraad - tot leden van de Redactieraad te benoemen L. A. Faber, Amsterdam, M. Hartman, Diemen, J. J. van der Horst, Zaandijk, K. Vaandrager, Deventer en A. J. M. van Susante, Eindhoven. De voorgestelden werden in de zaterdag 27 november 1954 te Utrecht gehouden Algemene Vergadering benoemd.

\*  
\*\*

De toen verkregen structuur werd enkele jaren later al weer op de helling gezet en als eerste aanleiding daartoe zou men kunnen zien een passage in het jaarverslag 1955 van de secretaris van de Redactieraad K. Vaandrager. In zijn verslag (M.C. no 23/1956) schreef deze dat, uitgaande van o.m. de overweging, dat M.C. niet alleen door leden van de Maatschappij doch ook door buitenstaanders wordt gelezen, „de Redactieraad het als gewenst (ziet), dat M.C. geen artikelen en discussies bevat, die uitdrukkelijk alleen voor leden van de Maatschappij bestemd zijn, a fortiori dus geen stukken die zodanige kritiek op de Maatschappij en haar organen bevatten, dat daardoor het aanzien en de kracht van de Maatschappij zouden kunnen worden geschaad”. Daaraan voegde de secretaris toe dat de Redactieraad er zich bewust van was dat dit standpunt niet in overeenstemming was met de mening van sommige leden van de Maatschappij, dat M.C. als „open tribune” gelegenheid moet bieden tot meningsuiting ten aanzien van het beleid van bestuursorganen van de Maatschappij.

De Redactieraad, zelf afkerig van het onderdrukken van meningsuitwisseling, meende dat het hoofdbestuur wel middelen tot zijn beschikking had om, zonder openbare publikatie, de afdelingen en de leden gelegenheid te bieden tot gepaste onderlinge gedachtenwisseling, voor zover die aan de Algemene Vergadering zou moeten voorafgaan of daarbuiten zou moeten plaatsvinden. Dit laatste werd kennelijk gesteld in verband met het even tevoren in het voormelde jaarverslag van de Redactieraad geconstateerde: „Zelfs is het meermalen voorgekomen dat afdelingen en leden van de Maatschappij gemeend hebben van M.C. gebruik te kunnen maken om adhesiebetuigingen van andere afdelingen, resp. personen te vragen ten aanzien van bepaalde zienswijzen of critieken en zodoende bewegingen in de Maatschappij uit te lokken”.

Op deze passage is in de 7 juli 1956 gehouden Algemene Vergadering nogal kritiek geoefend. De daarin kenbaar gemaakte opvatting zou critici in hun ontevredenheid alleen maar stijven wanneer hun stem werd gesmoord. Van Erp Taalman Kip verduidelijkte daar een moeilijkheid, die toen gold en heden ten dage nog geldt, te weten dat M.C. altijd op twee gedachten hinkt: „Het is een officieel orgaan maar anderzijds is het de spreekbuis van alle leden van de Maatschappij; hierdoor rijzen er moeilijkheden omdat men in een blad, dat uitingen van Belangenverenigingen en van het H.B. opneemt, bezwaarlijk tevens artikelen kan opnemen, die, zoals Prof. Heringa zei, wat hun vorm betreft het aanzien van de Maatschappij kunnen benadelen”. Hetgeen niet wegnam dat Van Erp Taalman Kip, wanneer werkelijk alleen artikelen werden geweigerd op grond van hun vorm, stijl en het daarin voorkomen van scheldwoorden e.d., dat toch wel wat duidelijker in het jaarverslag naar voren had willen zien komen.

De voorzitter W. J. Royaards sloot deze in 1956 gevoerde discussie af met een korte beschouwing, welke men „tijdloos” zou kunnen noemen en waarvan de juistheid heden ten dage nog geldt. Royaards woorden, herleid uit de formulering van het vergaderingsverslag, komen hierop neer:

„Het zal wel altijd een probleem blijven. Het vraagstuk zal nooit bevredigend kunnen worden opgelost omdat er altijd verschil van inzicht zal blijven over de mate waarin en de wijze waarop kritiek oirbaar is en kan worden gepubliceerd. In sommige kringen bestaat wel de gedachte dat er bij het H.B. vrees zou bestaan voor kritiek. Het H.B. heeft er echter geen bezwaar tegen dat zijn gestes worden bekritiseerd; hoe duidelijker de leden laten blijken hoe over verschillende onderwerpen wordt gedacht, des te beter kan het H.B. weten in welke richting de Maatschappij leiding behoeft. Het gaat slechts om de vorm waarin die kritiek wordt gebracht. Als complicerende factor is hierbij aanwezig de tweeslachtigheid van M.C. Het komt voor dat sommige ingezonden stukken in kringen buiten de Maatschappij met meer enthousiasme worden gelezen dan in eigen kring. Men heeft wel eens de neiging te ver-

geten dat een ingezonden stuk één stem is en niet de stem van de Maatschappij. Het H.B. is niet bang voor kritiek, doch stelt het op prijs wanneer deze op correcte wijze en duidelijke wijze naar voren wordt gebracht”.

Na deze afronding van de discussie door voorzitter Royaards werd het verslag van de secretaris van de Redactieraad goedgekeurd.

\*\*

Intussen bleek onbehagen van geheel andere aard te zijn gegroeid bij hoofdredacteur Heringa ten aanzien van zijn taak voor M.C. en de functie van M.C., hetgeen tot uitdrukking kwam kort daarna in een „Mededeling van de hoofdredacteur” in M.C. no 43/1956, luidende:

„Bij de uitoefening van mijn functie als hoofdredacteur van Medisch Contact ben ik allengs en na ampele overdenking thans uiteindelijk tot de overtuiging gekomen, dat het orgaan van de Maatschappij door de beperktheid van de taak die daaraan in het bestel van de Maatschappij is toegewezen, en door de krapheid van de middelen waarmede het is opgezet, niet kan beantwoorden aan naar mijn opvatting essentiële behoeften der Maatschappij en niet kan voldoen aan mijns inziens gerechtvaardigde verlangens van de leden.

„Aan het Hoofdbestuur heb ik schriftelijk en mondeling een uitvoerige uiteenzetting gegeven van mijn gedachtengang, welke resulteert in de noodzaak van een ingrijpende reorganisatie.

„Aangezien ik, eenmaal tot het geschetste inzicht gekomen, niet bereid kan zijn mijn werk voor de Maatschappij voort te zetten op een wijze, die mijn besef van verantwoordelijkheid onbevredigd laat, aangezien, anderzijds, het Hoofdbestuur, ingeval het dit zou wensen, de gelegenheid moet hebben vrijelijk en zonder hierin belemmerd te zijn door een zittende functionaris, alle mogelijkheden tot reorganisatie te overwegen, heb ik, de enige consequentie trekkend, tegen 1 januari a.s. ontslag gevraagd”.

Achter deze mededeling van de hoofdredacteur werd een mededeling van de voorzitter van het hoofdbestuur afgedrukt. Royaards verklaarde daarin dat het na de laatste Algemene Vergadering steeds duidelijker was geworden dat van verschillende kanten de behoefte werd gevoeld aan verandering van de plaats van M.C. in de Maatschappij en aan verbetering van vorm en inhoud en dat Heringa, onafhankelijk van de besprekingen ter Algemene Vergadering, zelf reeds eerder tot deze conclusie was gekomen. Royaards verklaarde daarin voorts met groot respect te staan tegenover de door Heringa getrokken consequentie van diens conclusie: zich terug te trekken om de Maatschappij de gelegenheid te geven met „een schone lei” te beginnen. Met grote waardering maakte hij er tevens gewag van dat Heringa zich desgevraagd bereid had

verklaard de hoofdredactie nog enige tijd te blijven waarnemen tot een opvolger zou zijn gevonden.

Tot nu toe is de historie van M.C. enigmatische uitvoerig gereleveerd om voldoende achtergrond te geven aan anders tot dorheid gedoemde feitelijke mededeling, die thans volgen.

In M.C. no 5/1957 wordt in de rubriek „Van het hoofdbestuur” een inventarisatie geschreven van al hetgeen tot de problematiek van het weekblad der Maatschappij behoorde en waaruit tevens bleek dat het hoofdbestuur steeds doende was zich op die problematiek en het vinden van een uitweg te bezinnen. Aan het slot van deze door Frese namens het hoofdbestuur geschreven en gepubliceerde beschouwing werden belangstellenden opgewekt hun gedachten over wensen en mogelijkheden voor de toekomst van het blad op papier te zetten en het hoofdbestuur te berichten. Een en ander zou kunnen worden doorgegeven aan de inmiddels ingestelde Commissie Reorganisatie Medisch Contact. Het resultaat van deze opwekking was zo goed als nihil.

In M.C. no 20/1957 publiceert het hoofdbestuur het rapport van deze commissie en brengt het, met zijn gunstig pre-advies op de agenda voor de Algemene Vergadering van 6 juli 1957. Strekking van het rapport is M.C. te plaatsen onder leiding van een bestuur, dat uitsluitend verantwoording voor het gevoerde beleid schuldig is aan de Algemene Vergadering. Dit bestuur benoemt hoofdredacteur en redactiesecretaris, welke benoemingen de goedkeuring behoeven van de Algemene Vergadering.

De op 7 juli 1957 gehouden Algemene Vergadering gaat met 34 stemmen vóór, één tegen en één blanco akkoord met het rapport. Een werkcommissie ter voorbereiding en uitvoering van de reorganisatie wordt ingesteld onder voorzitterschap van Dr. Mr. H. de Boer en als leden Dr. H. Festen, H. Frese, Dr. C. de Groot, Prof. Dr. A. Kummer, A. J. M. van Susante en K. Vaandrager.

In de op 23 november 1957 gehouden Algemene Vergadering wordt, nadat eerst een besloten bespreking is gewijd, akkoord gegaan met de benoeming van een hoofdredacteur - Royaards - en een redactiesecretaris. Dank en waardering worden uitgesproken jegens Heringa, die tot dan toe de hoofdredactie heeft waargenomen en bereid blijft dit voort te zetten tot de reorganisatie feitelijk tot stand is gekomen.

Op 27 februari 1958 verschijnt het laatste onder hoofdredactionele leiding van Heringa samengestelde nummer van M.C., waarin Heringa zijn opvolger introduceert. „Als er iemand in de Maatschappij is, die de kennis en de tact heeft die nodig zijn om de functie van hoofdredacteur van Medisch Contact met zijn nieuwe taakomschrijving te vervullen, dan is zeker hij het”, zo getuigt Heringa van Royaards.

Royaards staat als hoofdredacteur vermeldt op het 6 maart 1958 nog steeds in het oude formaat verschijnende Medisch Contact. Met ingang van

april van dat jaar verschijnt Medisch Contact in het nieuwe, tot op heden gehandhaafde formaat.

In het nummer van 28 februari 1964 neemt Royaards, die de functie van directeur van een ziekenhuis heeft aanvaard, afscheid van Medisch Contact. Zijn opvolger is C. L. van Woelderen, die deze functie per einde mei 1969 neerlegt. Ruim een half jaar later wordt hij opgevolgd door de tegenwoordige hoofdredacteur F. A. Bol.

\*  
\*\*

Bij de reorganisatie van Medisch Contact is bepaald dat het bestuur — verantwoording schuldig voor zijn beleid aan de Algemene Vergadering — uit vijf leden bestaat, voor de eerste maal aangewezen door het hoofdbestuur, daarna bij het jaarlijks aftreden van één lid, éénmaal onmiddellijk herkiesbaar, aan te wijzen door de Algemene Vergadering. Als leden van het eerste bestuur wees het hoofdbestuur aan (M.C. no 3/1958) Dr. C. de Groot, Prof. Dr. A. Kummer, Dr. M. van Susante, Dr. M. van der Stoel en K. Vaandrager. Zij kozen Vaandrager, voordien reeds als lid van de vroegere Redactieraad een toegewijd M.C.-man, tot voorzitter en lootten een rooster voor jaarlijks aftreden. Deze eerste be-

stuursleden — Van Susante zag zich in 1960 genoodzaakt af te treden en werd opgevolgd door A. Taminiau — zijn allen éénmaal herkozen. Toen Prof. Kummer in 1965 niet herkiesbaar was werd Prof. D. C. den Haan zijn opvolger met ingang van 1966 en zo werden met ingang van de daaropvolgende jaren gekozen Prof. Dr. S. A. de Lange (vacature De Groot), Dr. J. Degenaar (vacature Van der Stoel), B. Q. A. Enneking (vacature Vaandrager) en G. A. C. Bosch (vacature Taminiau, die na het aftreden van Vaandrager zijn laatste bestuursjaar als voorzitter optrad). In deze samenstelling is met ingang van 1971 wijziging gekomen. In de plaats van Prof. Den Haan, die zich niet herkiesbaar heeft gesteld, is Dr. J. A. Stoop getreden en in die van Prof. De Lange, na vier jaar tussentijds per einde 1970 afgetreden, is benoemd J. H. van Meurs, die, opdat het schema van het jaarlijkse aftreden van één lid gehandhaafd blijft, met dispensatie van de Algemene Vergadering een zittingsperiode zal hebben van zes jaar met behoud van mogelijkheid tot herverkiezing. Na het aftreden van Taminiau is Dr. Degenaar voorzitter van het bestuur M.C. geworden en G. A. C. Bosch heeft gedurende 1970 in feite al het beheer gevoerd over de financiën en is de opvolger van de zich niet herkiesbaar gesteld hebbende penningmeester Den Haan.

---

## S-5 ALS KAPSTOK

### *Discussie naar aanleiding*

### *van een artikel van collega G. R. van Urk*

### *Door J. van Gijn, arts*

In het artikel „S 5 als conflict” door collega G. R. van Urk (M.C. nr. 50/1970, blz. 1359) valt flink wat agressie te bespeuren. Voor de lezer mag dit echter geen reden vormen om zich daardoor op een emotioneel zijspoor te laten leiden en niet te trachten het geschrevene kritisch te analyseren op zijn feitelijke inhoud. Als reserve-militair arts, enigermate vertrouwd met het onderwerp, doch zonder aanspraken op speciale deskundigheid en zeker niet sprekend namens wie dan ook, heb ik mij hiertoe eens gezet. Naar aanleiding daarvan is bij mij een aantal vragen gerezen, dat ik hieronderlaat volgen, het artikel min of meer op de voet volgende.

Na een filosofische inleiding begint de schrijver de bespreking van het eigenlijke onderwerp padoes met de vaststelling: „Het pad van de S 5-er in de burgermaatschappij gaat niet over rozen”. Nu is het niet ongebruikelijk om bij de invoering van een dergelijke term in een betoog, ter voorkoming van misverstanden de betekenis ervan te omschrijven. De lezer moet daarvoor echter te rade bij de samenvat-

ting. Daar vindt men: „S 5 is de code voor om redenen van „geestelijke instabiliteit” voor de militaire dienst afgekeurd”. Dat is juist, het is bovendien een code die alleen voor intern militair gebruik wordt toegepast. Substitueert men nu de gevonden betekenis in de volgende zin, die luidt: „De S 5-er behoort tot een groep van mensen die maatschappelijk niet of nauwelijks worden aanvaard”, hetgeen suggereert dat er sprake is van een stigma, een gemakkelijk herkenbare hoedanigheid, dan komt er in plaats daarvan te staan: „Degene die om redenen van „geestelijke instabiliteit” voor de militaire dienst is afgekeurd, behoort tot een groep van mensen, die door de maatschappij niet of nauwelijks worden aanvaard”. Men ziet, zonder de beladenheid die de term S 5 in de loop der tijd heeft gekregen (wie hierin een argument eo ipso meent te bespeuren, moge ik verwijzen naar de verwante kwestie van impotentie bij soldaten door het van hogerhand mengen van kamfer in de thee — hier zit trouwens ook wel een pakkend verhaal in), zonder de term S 5 dus krijgt het zinnetje een wat minder vanzelf-

sprekend aanzien en gaat men zich afvragen: hoe weet die maatschappij dat dan? De argumentatie voor deze stelling vindt men echter pas een bladzijde verder. Daarover dus straks.

Inmiddels voert collega Van Urk het begrip „dissenter” in, en grenst dit begrip af van de andere mensen, die zich als een vis in het water voelen en zich kunnen verenigen met de voorhanden ordeningen en structuren. Hij zegt hierover zelf: „Deze weergave is schematisch en typologisch; de werkelijkheid is uiteraard genuanceerder. Niettemin leert de dagelijkse ervaring dat dit typologische onderscheid een zeer bepalende, zo niet de voornaamste rol speelt in het maatschappelijk verkeer”. Nu is mijn eerste vraag: wat is het verschil tussen werkelijkheid en dagelijkse ervaring, en wat heeft het voor zin een bepaalde indeling eerst te relativiseren en hem later toch als maatstaf te gaan gebruiken? Vervolgens identificeert Van Urk deze „dissenter” met de S 5-er in tweede instantie: hij is „iemand, die een of meerdere dingen van het militaire leven niet wilde en toch moest”. Een wonderlijke constatering. Het niet willen vormt op zichzelf geen reden tot afkeuring, wel het niet kunnen, individueel of als lid van een groep. Of de betrokkenen bij dit „niet kunnen” ook nog niet „willen” in de zin van „dissenter-zijn” (het gaat tenslotte over dienstplichtigen), daarover zou ik geen uitspraak durven doen, en ik vraag mij af hoe collega Van Urk dat allemaal wel zo zeker weet (zie mijn zesde vraag).

Dan volgt de argumentatie die behoort bij de opingsalinea: „Het is een illusie te menen, dat de S 5-kwestie geen rol zou spelen, omdat de militaire instanties immers geen gegevens verstrekken aan keurende artsen”. De keurende artsen zullen dikwijls inlichtingen inwinnen bij de huisarts, gaat de schrijver verder (ik bekort hem even), en „wanneer deze geen opening van zaken geeft, kan de conclusie worden getrokken dat het dan wel niet zo best zal zijn”. Werkelijk? De huisarts kan zich toch op het standpunt stellen, dat zijn keurende collega de risico-factor zelf dient te bepalen, en zouden in al deze gevallen de betrokkenen zonder meer worden afgekeurd, ongeacht het feit of psychische factoren dan wel bijvoorbeeld een verslechterd gezichtsvermogen tot de ongeschiktheidsverklaring hebben geleid? „De kans op afkeuring wordt groot”, stelt collega Van Urk. Hoe groot? (vraag 2).

Over de andere mogelijkheid zegt collega Van Urk: „Geeft hij wel opening van zaken, dan komt er wat betreft de S 5-er in tweede instantie de een of andere psychiatrische diagnose op tafel, en dat is zonder meer iets, waar de keurende artsen vrijwel nooit mee in zee durven; zij nemen dan maar liever het zekere voor het onzekere en keuren af, op zijn best voorwaardelijk goed”. Om te beginnen zal de huisarts natuurlijk nooit de gevraagde inlichtingen geven zonder toestemming van de betrokkene; collega Van Urk beweert wel niet het tegendeel, maar ik mis in zijn betoog toch de rol van de patiënt zelf.

Dan worden de keurende artsen voorgesteld als mensen, die van alle psychiatrische termen heel hard schrikken. Dat hangt er natuurlijk van af: wanneer er sprake is van ontwikkelingspsychopathie bijvoorbeeld, of alcoholisme, dan kan ik mij voorstellen dat dit een reden tot afkeuring zou kunnen vormen. In het geval van een karakterneurose of heimwee-depressie kan dat echter heel anders uitvallen, afhankelijk van de functie waarvoor wordt gekeurd. (Om de discussie zuiver te houden lijkt het mij beter het probleem van de homofilie hier te laten rusten). Bij aanstellingskeuringen wordt echter niet alleen naar militaire dienst geïnformeerd, maar ook naar vroegere keuringen in het algemeen. Wanneer betrokkene toegeeft dáárbij ongeschikt bevonden te zijn, staan dezelfde mogelijkheden open als door collega Van Urk in het geval van „de S 5-er” beschreven. Behalve dat de militaire keuring voor veel mensen het eerste contact met een „werkgever” betekent, neemt deze dus in het totaal van keuringen in geen enkel opzicht een aparte plaats in. Dat collega Van Urk juist tegen deze hele gang van zaken grote bezwaren heeft en van mening is dat iemand bij het aangaan van een arbeidscontract het recht heeft bepaalde dingen te verzwijgen, is mij bekend. Waarom is echter uit dit geheel de militaire keuring gelicht, en in het bijzonder het psychisch aspect ervan, als zou er sprake zijn van iets bijzonders betreffende de maatschappelijke gevolgen van afkeuring? (vraag 3).

Vervolgens zegt de schrijver: „Deze gang van zaken is helaas reëel, hoewel volkomen onzinnig. Er is namelijk geen enkele grond voor aan te voeren om een S 5-er voor bepaalde functies minder geschikt te achten dan een ander”. In de laatste zin nu vindt men alle drie denkfouten, die het gehele relaas tot zo'n moeilijk ontwarbaar geheel maken, bijeen.

De eerste: collega Van Urk doet eerst de (tot zo ver juiste) constatering, dat in geval van afkeuring voor militaire dienst op psychiatrische gronden deze gegevens alléén via de huisarts beschikbaar zijn, en dat deze óf géén inlichtingen geeft óf een psychiatrische omschrijving (hij kan ook niet anders, want de code S 5 — een functionele indeling zonder enig diagnostisch gewicht — komt niet bij de huisarts terecht, en deze zou er ook niets aan hebben). Twee zinnen verder echter komt de S 5 weer in zijn volle beladenheid tevoorschijn als „het medische stempeltje waarmee men weer de burgermaatschappij wordt ingeschoven”. Is collega Van Urk niet van mening, dat een dergelijke wijze van voorstellen weliswaar de dramatische zeggingskracht van zijn woorden ten goede komt, doch afbreuk doet aan de feitelijke juistheid van zijn betoog? (vraag 4).

De tweede: er is inderdaad helemaal geen reden om iemand met een karakterstructuur die hem ongeschikt deed zijn voor militaire dienst, daarom bij voorbaat minder geschikt te achten voor een be-

paalde functie dan een ander. Het gaat er maar om, welk psychiatrisch beeld tot afkeuring heeft geleid. Was dit de schrijver echt niet bekend, getuige het feit dat hij het tegendeel suggereert? (vraag 5).

De derde: eigenlijk — zo blijkt ook uit de volgende passage — bedoelt Van Urk met de S 5-er hier weer niet degene die militaire artsen als zodanig hebben leren onderscheiden, namelijk iemand die door een bepaalde psychische structuur, welke dan ook (er is uiteraard een scala van mogelijkheden), voor de militaire dienst ongeschikt lijkt of blijkt. Daarentegen bedoelt collega Van Urk de „dissenter”, één tak van de dichotomie die hij in de menselijke gedragingen aanbrengt. Wat leidt hem tot de gedachte dat deze begrippen elkaar dekken? (vraag 6).

Hierna wordt verder ingegaan op de maatschappelijke gevolgen die de „geestelijk instabielen” (het klinkt weer als een zichtbaar iets) bedreigen: „Behalve met de dreiging van de zijde van keurende artsen en verzekeringsmaatschappijen heeft de S 5-er nog met een derde te doen, zijn werkgever namelijk”. En, even verder: „Deze invloeden zijn uiteraard niet te schatten in hun gewicht. Men kan slechts constateren dat ze er zijn”. Kent collega Van Urk dan „S 5-ers”, en hoe komt hij aan die kennis? (vraag 7). Houdt hij ook rekening met de mogelijkheid, dat wanneer een „S 5-er” maatschappelijke moeilijkheden ondervindt, niet het één het gevolg van het ander behoeft te zijn, maar zowel de ongeschiktheid voor militaire dienst als de maatschappelijke moeilijkheden zouden kunnen voortvloeien uit een derde factor, namelijk de karakterstructuur van de betrokkene? (vraag 8).

Bovendien speelt nog een andere invloed een rol, die collega Van Urk mijns inziens onvoldoende heeft onderkend, en die ik wil illustreren aan de hand van een voorbeeld. Stel, dat ik als arts in een bepaald vakgebied algemeen als afwijzend bekend sta ten opzichte van een bepaalde behandelingswijze. Zowel door deze bekendheid, als door mijn gerichtheid hierop, is het dan waarschijnlijk, dat ik veel meer slechte resultaten van deze behandeling zal opmerken dan collegae, die zich geen oordeel hebben gevormd. Wanneer ik deze gegevens zou publiceren, zou men mij terecht kunnen verwijten, dat mijn patiëntenmateriaal aan selectie onderhevig is geweest en dat bovendien te weinig garanties zijn geschapen voor een objectieve evaluatie. Ik zie geen redenen, waarom buiten de somatische geneeskunde ook de sociale geneeskunde niet recht zou hebben op eenzelfde objectieve benadering. Wanneer collega Van Urk stelt: „Wie dan ook eenmaal het ongeluk heeft gehad met de term „geestelijk instabiel” bejegend te zijn, is in de burgermaatschappij niet al te best af”, dan heeft de lezer er recht op te weten, op welke feiten deze uitspraak berust. Daar-

### **Abonnementsprijs M.C.**

De sinds medio 1970 voor Medisch Contact met toestemming van de overheid verhoogde drukprijs alsmede de verhoging met gemiddeld 30 procent van de posttarieven voor tijdschriften met ingang van februari a.s. noodzaken tot herziening van de abonnementsprijs voor Medisch Contact. Met ingang van 1971 zal deze abonnementsprijs worden gesteld op f 40,— per jaar plus het alsdan geldende percentage BTW. Aan betalende abonnees — niet-leden der Maatschappij — is daarvan in november i.l. per afzonderlijk schrijven mededeling gedaan.

uit volgt mijn vraag (9): zo collega Van Urk over gegevens beschikt, is hij dan van mening dat deze een dergelijke algemene conclusie toelaten, en zo ja, is hij dan bereid de lezers mee te laten denken, door deze gegevens op tafel te leggen?

Het artikel van collega Van Urk gaat verder over de „burger-dissenter” in het algemeen. De S 5-er komt alleen nog even terug in het voorstel: „Iemand die niet in militaire dienst wil, behoeft het voortaan ook niet meer”. Is dit niet een beetje naïef? (vraag 10).

Aan het slot van zijn betoog stelt de schrijver zichzelf de vraag, hoe het probleem van de dissenter in de burgermaatschappij moet worden opgelost. Hij concludeert, dat dit vervolgens weer onze hele maatschappij als vraagstuk aan de orde stelt, en dat aan de spanning tussen rijkdom en armoede moet worden bijgedragen (bedoeld wordt vermoedelijk een bijdrage in de zin van vermindering). Nu is het schrijven over maatschappelijke ideeën een volstrekt honorabele zaak, en ik zal de laatste zijn die collega Van Urk dit recht wil betwisten, al lijkt het mij een meer politieke dan medische zaak, maar ook daarover kan men van mening verschillen. Waarom echter, alvorens tot een dergelijke visie te komen, een reeks halve waarheden over gevolgen van militaire keuringen en het ten tonele voeren van een zelfgemaakte underdog noodzakelijk is, laat zich slechts raden.

Het uiteenhalen van dit broddellapje achtte ik een noodzakelijk werk. Het zij mij vergund vlak voor tijd nog uit een foutieve terugspiegel in te schieten. De door collega Van Urk geciteerde uitspraak van Wittgenstein: „Worüber man nicht sprechen kann, darüber muss man schweigen”, beveel ik hem nogmaals ter overdenking aan.



# FISCAAL NIEUWS VOOR 1971

Door Mr. N. A. Neijzen

Nu de kruitdamp van de fiscale slag, welke in de Tweede Kamer heeft gewoed, is opgetrokken, kan thans worden vastgesteld met welke fiscale veranderingen wij vanaf 1 januari 1971 rekening moeten houden, waarbij wij ervan uitgaan, dat het wetsvoorstel door de Eerste Kamer zal worden aangenomen. Na een eerste kennisneming van hetgeen door de Tweede Kamer is aanvaard, liggen twee conclusies voor de hand:

de staatssecretaris van Financiën is in het algemeen gezien als de overwinnaar uit het strijdperk getreden; geen van de voorstellen heeft hij hoeven terug te nemen of essentieel te wijzigen;

de wijzigingen, welke er door de amendementen van de Kamer in het oorspronkelijke wetsvoorstel zijn gekomen, hebben zoals was te verwachten, afbreuk gedaan aan de intentie om via de onderhavige wetswijzigingen een vereenvoudiging van de inkomstenbelasting tot stand te brengen.

In Medisch Contact van 18 respectievelijk 25 september 1970 zijn de belangrijkste onderwerpen van het eind augustus 1970 bij de Tweede Kamer ingediende wetsontwerp toegelicht; onderstaand zullen wij de huidige stand van zaken terzake van de meest aanspreekbare wijzigingen weergeven.

## De eigen woning

Met ingang van 1971 wordt de economische huurwaarde van de zelf bewoonde, eigen woning gesteld op een vast bedrag, dat gekoppeld is aan de verkoopwaarde in bewoonde staat van de eigen woning (de waarde „vrij opleverbaar” welke normaliter een stuk hoger ligt, speelt dus geen rol). De gefixeerde netto-huurwaarde zal als volgt in het aangiftebiljet moeten worden vermeld:

Verkoopwaarde huis	netto huur- waarde
minder dan f 15.000,—	f —,—
15.000,— tot f 30.000,—	f 150,—
30.000,— tot f 60.000,—	f 300,—
60.000,— tot f 120.000,—	f 600,—
120.000,— tot f 240.000,—	f 1.200,—
240.000,— of meer	f 2.400,—

Huurwaarde wil zeggen, dat in 1971 en volgend jaar geen aftrek meer mogelijk zal zijn van de huurwaarde en rioolbelasting en andere vaste onderhoudskosten en afschrijving de fiscale huurwaarde) eveneens aftrek in aanmerking komen. Wel

blijven afzonderlijk aftrekbaar als persoonlijke verplichting de renten en kosten van geldleningen, dus ook van hypothecaire geldleningen. Belangrijk voor huiseigenaren in Amsterdam en enkele andere gemeenten is, dat in de kamerbehandeling is besloten, dat ook de jaarlijkse erfpachtscanon, verschuldigd door hen, wier huis op zogenaamde „erfpachtsgrond” staat, aftrekbaar zal blijven.

Degenen, die tussen 31 augustus 1967 en 1 september 1970 een woning hebben gekocht, mogen desgewenst ook in de jaren 1971 en 1972 nog gebruik maken van de oude regeling. Zij kunnen in die jaren dus aangeven naar gelang de oude dan wel nieuwe regeling voor hen het voordeligste is.

Voorzover onderhoudswerkzaamheden aan de eigen woning niet in 1970 hebben plaatsgevonden, maar wel op het programma staan voor 1971, kan de aftrekbaarheid van die nog te maken kosten toch in 1970 worden gerealiseerd door nog in 1970 vooruitbetaling van de te maken kosten aan de uitvoerder daarvan te doen. Voorwaarde is dan echter, dat uitdrukkelijk wordt overeengekomen, dat de betaling voor het in 1971 uit te voeren werk, nog in 1970 moet plaatsvinden en dat voor elke volle maand, dat de betaling later geschiedt  $\frac{3}{4}\%$  rente verschuldigd zal zijn. Uiteraard verdient het aanbeveling na te gaan of de belastingen en vaste lasten terzake van de eigen woning in 1970 reeds zijn betaald en zo niet, die betalingen nog vóór 1 januari te verrichten.

## Werkende gehuwde vrouw

De eerste verdienste tot maximaal f 1.000,— mag zonder meer worden afgetrokken. Voorzover de arbeidsinkomsten van de vrouw meer dan f 1.000,— bedragen, mag van dat meerdere 20% fiscaal in mindering worden gebracht, met dien verstande evenwel dat de maximum-aftrek nooit meer dan f 4.000,— bedraagt. Alleen voor 1971 zal als minimum f 850,— en als maximum-aftrek f 2.500,— gelden. Ten aanzien van de in de onderneming van haar man meewerkende echtgenote zal gelden dat het aan haar toe te rekenen fiscaal inkomen wordt gesteld op: 35% van de winst, indien zij volle werkdagen of tenminste 2000 uur per jaar in de onderneming van haar man werkzaam is; 22½% van de winst, indien zij halve dagen of tenminste 1000 uur per jaar in de onderneming van haar man werkzaam is. De minimumaftrek is ook hier f 1.000,— (voor 1971 f 850,—).

## Buitengewone lasten

De drie categorieën buitengewone lasten te we-

ten: uitgaven tot voorziening in het levensonderhoud, uitgaven voor studie c.q. beroepsopleiding en uitgaven terzake van ziekte en overlijden, blijven bestaan. Nieuw is echter, dat voor elke categorie niet-aftekbare drempelbedragen worden ingevoerd. Onderhoudsuitgaven en studiekosten zullen aftrekbaar zijn voorzover elk van deze kostengroepen zal uitkomen boven 1% van het onzuiver inkomen of hoger zal zijn dan f 200,—. Nieuw is de aftrekbaarheid van adoptiekosten; voor de hoogte van de aftrek daarvan zullen nadere regels worden gesteld. Voor de aftrekbaarheid van ziektekosten zijn drie drempelbedragen ingebouwd namelijk:

niet aftrekbaar is 10% van het onzuiver inkomen, als dat inkomen lager is dan f 18.000,—;

niet aftrekbaar is een bedrag van f 1.800,—, als het onzuiver inkomen f 18.000,— - f 40.000,— bedraagt;

niet aftrekbaar is een bedrag van f 2.500,— als het onzuiver inkomen f 40.000,— of meer bedraagt.

Het boven de drempel uitkomende bedrag aan ziektekosten zal dus steeds aftrekbaar zijn en is dus niet meer gebonden aan de voorwaarde, dat het een bepaald percentage van het inkomen moet uitmaken. Het voor aftrek in aanmerking komende bedrag der ziektekosten mag bovendien worden vermenigvuldigd met:

1<sup>1</sup>/<sub>4</sub> in alle gevallen, waarin men aftrek wegens ziektekosten kan claimen;

1<sup>1</sup>/<sub>2</sub> in geval men in het voorgaande jaar ook reeds aftrek wegens ziektekosten had of als men aan-

spraak heeft op kinderftrek voor vijf of meer kinderen;

1<sup>3</sup>/<sub>4</sub> in geval men in de twee voorafgaande jaren ook reeds aftrek wegens ziektekosten had.

In totaal mag echter in geen der gevallen meer worden afgetrokken dan het oorspronkelijke bedrag aan ziektekosten. Een voorbeeld moge deze „vereenvoudigde” regeling toelichten.

Een belastingplichtige met een onzuiver inkomen van f 50.000,— heeft in een bepaald kalenderjaar aan ziektekosten in totaal f 6.000,— uitgegeven, terwijl hij ook in de twee daaraan voorafgaande jaren aftrek wegens ziektekosten kan claimen. De berekening luidt in dat geval:

Totaal der ziektekosten .....	f 6.000,—
niet aftrekbaar (hoogste drempel, daar het onzuiver inkomen meer dan f 40.000,— bedraagt) .....	„ 2.500,—
resteert voor aftrek .....	f 3.500,—
Dit bedrag mag met 1 <sup>3</sup> / <sub>4</sub> worden vermenigvuldigd, daar in de twee voorgaande jaren ook aftrek voor ziektekosten is geclaimd.	
1 <sup>3</sup> / <sub>4</sub> x f 3.500,— .....	f 6.125,—
Daar dit bedrag met f 125,— de werkelijk gemaakte ziektekosten overschrijdt is in dit voorbeeld per saldo aftrekbaar .....	f 6.000,—

Uit dit voorbeeld moge blijken, dat het onder de nieuwe regeling enig rekenwerk vergt om vast te stellen of en zo ja tot welk bedrag men de gemaakte ziektekosten als buitengewone lasten zal kunnen aftrekken.

#### *Zelfstandigenaftrek*

Zelfstandige ondernemers, die in een jaar meer dan f 2.000,— in bedrijfsmiddelen hebben geïnvesteerd, mogen een bepaald percentage van die investeringen fiscaal in aftrek brengen. De hoogte van het percentage is gekoppeld aan de winst van de ondernemer en bedraagt:

10 bij een winst van .....	f 60.000,—
8 bij een winst van .....	f 60.000,— f 70.000,—
6 bij een winst van .....	f 70.000,— f 80.000,—
4 bij een winst van .....	f 80.000,— f 90.000,—
2 bij een winst van .....	f 90.000,— f 100.000,—
0 bij een winst van .....	f 100.000,— of meer

Als investeringen gelden niet de aanschaffing van grond, woningen, effecten, personenauto's, verpakkingsmiddelen en goodwill.

#### *Rentespaarbrief*

Een tijdlang hebben rentespaarbrieven een fiscale attractie gevormd door de tariefsvoordelen, men er mee kan behalen. Nadat in 1965 de reeds minder aantrekkelijk was geworden fiscale voordeel thans geheel te vervallen, rentespaarbrieven, aangeschaft na 1 september 1965, komt namelijk het zogenaamde bijzon<sup>g</sup> maximaal 40% over de geaccumuleerde tenminste een driejaars-periode, te

### **Buitendienstmedewerkers van de O.L.M.A.**

Inlichtingen over de betekenis, welke de OLMA — de door de Maatschappij Geneeskunst ingestelde Onderlinge Levensverzekering Maatschappij voor Artsen — voor u kan hebben, worden gaarne verstrekt wanneer u, wonende in de westelijke helft van Nederland (inbegrepen de provincie Utrecht), de buitendienstmedewerker J. van Elzelingen Skabo-Brun te Amsterdam opbelt: 020-229.225.

De buitendienstmedewerker voor de drie zuidelijke provincies is de heer E. J. M. Ghering, Leijparkweg 41, Tilburg, tel. 04250-32354; voor de andere dan de genoemde delen van ons land treedt als buitendienstmedewerker op de heer R. Th. van der Garden te Epse-Gorssel, tel. 05759-1825.

rentespaarbrieven, verkregen vóór 1 september 1970 blijft de bestaande situatie gehandhaafd.

#### *Auto*

De autoprijzen zullen in 1971 onder meer stijgen, doordat de in de nieuwprijs ingebouwde „bijzondere verbruiksbelasting op personenauto's" zal stijgen van 15<sup>o</sup>/o tot 15.45<sup>o</sup>/o, terwijl de omzetbelasting (b.t.w.) zal stijgen van 12<sup>o</sup>/o tot 14<sup>o</sup>/o. Voor particulieren en ondernemers, die niet zelf omzetbelastingplichtig zijn, zoals de medici, zal aanschaf van een auto in 1970 dus voordeliger zijn.

#### *Schenken*

Tenslotte zij, geheel los van de nieuwe regelingen op het terrein van de Inkomstenbelasting, nog herinnerd aan de mogelijkheid om ter voorkoming van hoge successierechten, schenkingen aan de kinderen te doen. Een hardnekkig misverstand is, dat men per kind niet meer dan f 2.000,— per jaar zou mogen schenken. Het bedrag van f 2.000,— is de in

het algemeen voor kinderen geldende vrijstelling. In het jaar waarin een kind huwt en aan gehuwde kinderen, kunnen hogere bedragen vrij van schenkingsrecht worden geschonken. Men bedenke echter wel, dat wanneer een bedrag geschonken wordt, dat boven het bedrag der vrijstelling uitgaat, het aan schenkingsrecht verschuldigde bedrag vrij gering is en in ieder geval minder bedraagt dan het in de toekomst verschuldigde successierecht. Wanneer men in principe wel aan zijn kinderen wil schenken, maar niet over liquide middelen of andere voor schenking in aanmerking komende vermogensbestanddelen beschikt, kan men schenken door middel van schuldigerkenning jegens de kinderen. Men verklaart dan uit hoofde van schenking aan het kind een bepaald bedrag schuldig te zijn, waarover jaarlijks rente zal worden vergoed.

Indien men van deze mogelijkheid gebruik wenst te maken, dient men zich met zijn notaris in verbinding te stellen daar schenking door schuldigerkenning bij notariële akte moet geschieden.

---

## Brieven in de Bibliotheek van de Maatschappij (II)

### *Een brief van Martinus van Marum aan Petrus Camper*

De tekst van de enige brief van Van Marum in onze bibliotheek luidt:

*Weledele Hooggeleerde Heer  
Hoog geëerde vriend*

Veel langer, dan ik gewenscht had, door het drukken van het nevensgaande stuk, waarvan ik de eer heb UWEd een exemplaar aan te bieden, opgehouden zijnde, kan ik nu eerst morgen na Parijs vertrekken.

Ik heb wel ontvangen UWEd' brieven van recom-mandatie als ook den beugel, die UWEd mij ten geschenke gezonden heeft: voor welke nieuwe blijken van Uwe vriendschap ik UWEd mijnen dank betuige.

Met leedwezen moet ik UWEd melden, dat ik vrees dit jaar bij Directeuren van Teijler's Fundatie niet te zullen kunnen bedingen van de bewuste onderkaak van Maastricht voor de gestelde prijs van UWEd over te nemen; althans ik heb niet raadzaam geoordeeld hiervan voor als noch te spreken, terwijl de revenuen dezer Fundatie thans aan het bouwen van een Hofje besteed worden, waar toe Directeuren der Fundatie verplicht waaren, hetgeen thans veroorzaakt, dat ik zeer weinig voor het Museum kan aankopen.

Noch veele zaaken voor mijn vertrek te doen hebbende, moet ik thans deeze afbreken, na mij in UWEd' aanhoudende vriendschap, die ik zeer hoog

waardeer, te hebben aanbevoelen en UWEd het compliment van mijne vrouw, als ook van mijne Reizenoot Prof. de Rhoer, gemaakt te hebben, mij oprechtelijk met waare hoog achting noemende

*WelEdele Hooggeleerde Heer  
Hooggeëerde vriend*

UWEd' dienstvaardige Dienaar en welmeenende vriend M. van Marum

Haarlem 30 junij 1785

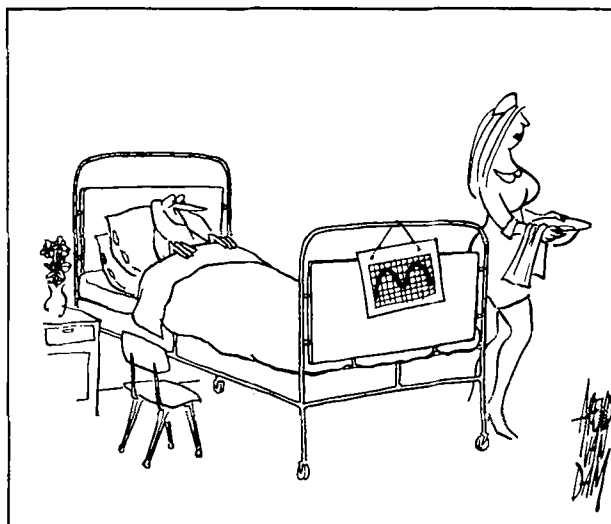
Na de mededeling van Van Marum dat hij in dat jaar (1785) zeer weinig voor het museum (d.w.z. Teijler's Museum te Haarlem) kon aankopen is in de brief met een andere hand ingeschreven: NB te Parijs is het tegendeel gebleken 1785.

Teijler's Fundatie te Haarlem werd in het leven geroepen door Pieter Teijler van der Hulst (1720-1778). Bij testamenaire beschikking werd door hem bepaald dat zijn vermogen onder beheer zou worden gesteld van daartoe aangewezen personen met de naam van Directeur. De stichting bezit een mineralogisch, fysisch en paleontologisch kabinet, een penningkabinet, een kunstverzameling en een bibliotheek. De kunstverzameling bevat tekeningen van beroemde meesters van verschillende scholen en Nederlandse schilderijen uit de 19de eeuw. Verder worden door Teijler's Stichting in het Teijler's Hofje

vrouwelijke ouden van dagen onderhouden. De stichting omvat twee genootschappen: Teijler's Godgeleerd Genootschap, volgens de testamentaire beschikking dienend tot bevordering van de christelijke godsdienst en Teijler's Tweede Genootschap, tot bevordering van natuurkunde, dichtkunst, geschiedenis, tekenkunst en penningkunde. Elk der beide genootschappen looft jaarlijks een gouden penning uit voor het beste antwoord op een uitgeschreven prijsvraag.

De fossiele onderkaak uit het Limburgse Krijt, waarvan sprake is in de brief van Van Marum is later toch in Teijler's museum terecht gekomen. Het is de onderkaak van *Mosasaurus hofmanni* Mantell, ook bekend onder de namen *Mosasaurus giganteus* en *Mosasaurus camperi*. Aanvankelijk meende men dat het een overblijfsel was van een fossiele krokodil. Petrus Camper bestreed dit en meende dat het de kaak was van een tandwalvis, doch zijn zoon Adriaan Gilles Camper toonde aan dat ook dit onjuist was en kwam tot de opvatting dat het de fossiele resten betrof van een in zee levende reptielensoort.

Petrus Camper had de resten van de *Mosasaurus* en andere paleontologisch belangrijke krijtfossielen in 1782 gekocht uit het kabinet van Hoffmann na diens overlijden, ten behoeve van de Groningse universiteit. Deze fossielen uit het Museum Camperianum te Groningen kwamen later terecht in het Paviljoen te Haarlem en bij de likwidatie van de verzameling in het Paviljoen kwamen de krijtfossielen aan Teijler's museum. Petrus Camper heeft



mooie tekeningen gemaakt van de onderkaak van de *Mosasaurus*, die met vele andere camperiana in de bibliotheek van de Maatschappij aanwezig zijn.

Martinus van Marum, 20 maart 1750 te Delft geboren, werd 31 december 1764 als student te Groningen ingeschreven. Nadat hij 7 augustus 1773 tot Doctor philosophiae werd bevorderd, promoveerde hij 21 augustus daaropvolgend tot Doctor medicinae. Hij was in Groningen een der beste leerlingen van Petrus Camper en hij had gehoopt hem op te volgen. Toen dit niet gebeurde vertrok Van Marum naar Haarlem, waar hij zich vestigde als arts. In 1776 werd hij benoemd tot lid van de Hollandsche Maatschappij der Wetenschappen, waarvan hij in 1794 secretaris werd. In 1783 werd hij benoemd tot Directeur van het Fysisch Kabinet, het Natuurhistorisch Kabinet en de Bibliotheek van Teijler's stichting. Van Marum heeft veel experimenteel werk gedaan op medico-fysisch gebied. Hij bestudeerde het elektriseren en construeerde de grote elektriseermachine die nog in Teijler's museum aanwezig is, hij schreef een werk over de redding van drenkelingen en construeerde een toestel om zuurstof te bewaren en een pomp om deze in te brengen, hij verbeterde de ventilatoren voor luchtzuivering en de dampbaden. Ook heeft hij veel werk gedaan op botanisch gebied.

Martinus van Marum is 26 december 1837 te Haarlem overleden.

Petrus Camper is 11 mei 1722 in Leiden geboren, waar hij studeerde en in 1740 promoveerde. Hij was een veelzijdig geleerde, medicus, chirurg, anatoom, obstetricus, anthropoloog, zoöloog, doch een onrustige geest. Hij is hoogleraar geweest in Franeker, Amsterdam en Groningen en ook was hij politicus, hij had zitting in de Raad van State. Hij was lid van de Royal Society en van verscheidene andere buitenlandse genootschappen. Goethe noemde hem: Ein Meteor von Geist, Wissenschaft, Talent und Tätigkeit. Petrus Camper is 7 april 1789 te 's-Gravenhage overleden.

Dr. J. A. van Dongen

### **Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde nam afscheid van Prof. Dr. J. R. Prakken**

Het laatste nummer van de jaargang 1970 van het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde is het laatste nummer dat onder verantwoordelijkheid is verschenen van Prof. Dr. J. R. Prakken, die als hoofdredacteur is afgetreden.

Aan de betekenls van Prof. Prakken voor het Tijdschrift wijdt M. M. Hilfman, die deel heeft uitgemaakt van de hoofdredactie, een zeer informatieve en tevens van respect en bewondering getuigende beschouwing. Daarin wordt ook naar voren gebracht welke vele diensten Prof. Prakken de ontwikkeling van de geneeskunde in Nederland heeft bewezen en waarbij hij ook zijn toegewijde inspanning schonk aan de huisartsen-professie. In het eerste nummer van de jaargang 1971 constateert de hoofdredactie — Prof. Dr. L. B. W. Jongkees, Dr. Chr. L. Rümke en H. de Vos — dat Prakken er de man niet naar was een eenmansregiem te voeren, zodat een goed ingewerkte staf nu kan voortgaan op de meer dan 110 jaar oude weg, zich gesteund wetend door vele medewerkers en adviseurs.

# ARTSEN IN VERZET

## *In de naam Medisch Contact wordt de herinnering aan wat er in de jaren 1940-1945 onder de Nederlandse artsen leefde, levendig gehouden*

„Medisch Contact” dankt zijn naam aan het georganiseerde artsenverzet gedurende de Tweede Wereldoorlog: Het Medisch Contact. In die naam wordt de herinnering aan wat er in de jaren 1940-1945 onder de Nederlandse artsen leefde, levendig gehouden. Het feit is bekend, al zal men er niet altijd meer bij stilstaan. Wat zegt het Medisch Contact ons op het moment nog meer dan een naam? De betiteling van het eigen orgaan waarmee de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst in 1946 uitkwam, hield een eresaluut in aan de ideeën van de medische verzetsbeweging. Wat waren dat voor ideeën? Wat was er het bijzondere van? En dan nog; stel, wij tijgen op onderzoek — wat resulteert daaruit, anno nu: een brok amateur-geschiedschrijving, wat inside-information? Soit. Per slot van rekening heeft de lezer inspraak\*; wij reiken de eerlijke feiten aan.

Wij zijn er de boeken op nagegaan, met als voornaamste bron De Vries' zeer goed gedocumenteerde „Geschiedenis van het verzet der artsen in Nederland”; daarnaast het Gedenboek, uitgegeven ter gelegenheid van het honderdjarig bestaan van de Maatschappij, en het Gedenboek 1907-1957 van het Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde, terwijl verder aan het doorbladeren van de oorlogsjaargangen van laatstgenoemd tijdschrift niet kon worden voorbijgegaan. Wat ons daarbij tot lering strekte, wordt thans ter kennis van de lezer gebracht. Mogelijk, dat de schok der herkenning zich doet gevoelen bij het lezen van de hier volgende schets van de ontwikkeling, de achtergronden en de zin van het medisch verzet. Mogelijk, dat er lijnen blijken te lopen tussen 1971 en 1946 en eerder, tussen M.C. en Het M.C.

De medische verzetsorganisatie was een van de eerste en, de feiten wijzen het uit, een van de meest effectieve. De organisatie kwam van de grond in de zomer van 1941, toen het overgrote deel van de Nederlandse artsen voor het Maatschappijlidmaatschap bedankte. Aanleiding daartoe vormde een officiële publikatie van het Maatschappij-hoofdbestuur in het Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde van 14 juni 1941. Het hoofdbestuur deelde de leden mee dat het, voor de keuze gesteld een Duitse overname van het Maatschappij-bewind te gedogen, dan wel deelneming aan de vergaderingen van H.B. en D.B. door de leider van het Medisch Front (een filiaal van de N.S.B.) of diens plaatsvervanger als adviserend lid met spreekrecht, de tweede mogelijkheid had aanvaard. Het bericht vervolgde met de mededeling, dat de leider van het Me-

disch Front als verbindingsman tussen Maatschappij en Duitse overheid zou fungeren. Wat dat zou inhouden, staat vermeld in een te zelfder gelegenheid gepubliceerde brief van die Duitse overheid; in nauwe samenwerking met het hoofdbestuur zou moeten worden gestreefd naar:

1. gleichmässige Verteilung von Ärzten und Fachärzten über das Land;
2. Neuregelung des Apothekenwesens in den Niederlanden, insbesondere des Dispensierrechtes der Ärzte;
3. Auskünfte über Anwärter zur Besetzung öffentlicher (staatlicher, provinzieller oder gemeindlicher) ärztlicher Dienstposten sowie von medizinischen Lehrstühlen an öffentlichen oder privaten Hochschulen;
4. Handhabung des Vertrages mit der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands;
5. Werbung und Auswahl niederländischer Ärzte zur Teilnahme an Fortbildungskursen, Lehrgängen und Tagungen im Deutschen Reich und in den Niederlanden; Vermittlung niederländischer Ärzte zur Tätigkeit in Deutschland;
6. Reform des in den Niederlanden geltenden Sozialversicherungsrechts;
7. Vorbereitung einer Verordnung über die Errichtung einer niederländischen Ärztekammer;
8. Beseitigung der gegen einige Ärzte durchgeführten Boykottbewegung;
9. Ausschaltung jüdischer Ärzte;
10. Entfernung jüdischer Mitglieder aus allen ärztlichen Standesvereinigungen und Standesorganisationen;
11. Überleitung von Praxis und Praxiswerten von jüdischen an nicht-jüdische Ärzte;
12. Abänderung der Satzung der Maatschappij mit dem Ziel, die Vollmachten des Hauptvorstandes zu erweitern.

De officiële mededeling van het Maatschappij-hoofdbestuur sloot af met de vermelding, dat een en ander met voorkennis van de betreffende Duitse autoriteit werd bekendgemaakt en dat kritiek op de getroffen maatregelen niet was toegestaan. Een voldongen feit, waarbij het merendeel der Nederlandse artsen zich niet wenste neer te leggen. Immers, het kon wel lijken of het ging om een eenvoudige reorganisatie van de uitoefening van het beroep (artsenspreiding, het houden van een apotheek aan huis, herziening van de sociale wetgeving, grotere beleidsvrijheden Maatschappij-bestuur), aan de

---

\* Aanleiding tot het schrijven van dit stuk was in eerste instantie een verzoek aan de redactie (zie M.C. nr. 22/1970, blz. 594).

andere kant school er een politieke bedoeling achter (tewerkstelling artsen in eigen land en in Duitsland, instelling Artsenkamer, verwijdering Joodse artsen uit Maatschappij en praktijk). De geest die uit het laatste rijtje sprak, maakte het geheel tot een onverteerbare zaak - een besef, dat zich vooral onder de artsen op het platteland en nog meer in het bijzonder onder die in het Oosten des lands liet gelden. Een massale uittreding was het gevolg. Half september zouden 3400 leden officieel hebben bedankt; 48 van de 61 Maatschappij-afdelingen waren toen in meerderheid uitgetreden.

Een brief van de Haarlemse afdelingsvoorzitter aan al zijn collegae betekende de stoot tot het coördineren van alle uittredingsacties. Een beraad, begin juli 1941, van de afdelingsvoorzitters met het H.B. bood de eersten de gelegenheid onderling te spreken over een bundeling van de uitgetreden. Een nieuwe brief uit Haarlem volgde, met als bijlage een overzicht van het aantal bedankjes tot dat moment toe, meldend dat de afdelingen hadden besloten over te gaan tot het bepalen van een eigen politiek, zodra 75% van hun leden voor het lidmaatschap van de Maatschappij had bedankt. Op 24 augustus 1941 kwam in Zutphen een drietal artsen bijeen om een schema op te stellen voor de organisatie van het artsenverzet, dat zij Medisch Contact doopten. Het M.C. zou een schaduw-Maatschappij vormen, met aan het hoofd een (noodgedwongen niet-gekozen) permanent college van verzetsleiders — het Centrum — en benedenwaarts vertakkingen naar districtsvertrouwensmannen (d.v.m.'s), groepsvertrouwensmannen (g.v.m.'s) en vandaar naar de leden; ieder van de groepsleden, vijf in totaal, kende alleen zijn „voorman”. Berichten zouden worden uitgewisseld via een estafettedienst; naar bleek een alleszins bruikbaar systeem. Het Centrum bestond in het begin uit zeven leden; uiteindelijk waren het er elf.

Het artsenverzet richtte zich speciaal tegen de voorgenomen stichting van de Artsenkamer en de Duitse plannen met de ziekenfondsen. Daarover ook het meeste in dit historisch gedeelte. Op 5 december 1941 werd de Rijkscommissaris namens 4.261 artsen een schrijven aangeboden, waarin dezen zeiden geen prijs te stellen op het lidmaatschap van een eventuele Artsenkamer. Die kwam er desondanks. Op 27 september had het hoofdbestuur van de Maatschappij zijn mandaat teruggegeven; op 19 december 1941 werd de Maatschappij opgeheven en vervangen door de Artsenkamer annex Nederlandsche Vereeniging van Ziekenfondsartsen, beide onder dezelfde president, een hoge Medisch Fronter. De Duitsers stelden het lidmaatschap ervan verplicht - het Centrum verbood het. Aan het direct nijpende ziekenfondsprobleem werd een mouw gepast: de Maatschappij-ziekenfondsen werden in een nieuwe stichting ondergebracht. In januari 1942 maakten de Nederlandse artsen nogmaals duidelijk wat zij van de op gang gezette ontwikkeling dachten: 3.500 hunner ondertekenden een schrijven, waarmee zij kenbaar maakten niet voor een be-

stuursfunctie binnen de Artsenkamer in aanmerking te willen komen. In die tijd arresteerden de Duitsers zes voormannen van het verzet, waaronder vier Centrumleden; enige maanden later kwamen zij vrij.

Ondertussen hadden de bezetters wel de ziekenfondstouwjes in handen gekregen. De liquidatie van de pasopgerichte Vereenigde Maatschappij-fondsen, in februari 1942, leek de artsen met handen en voeten aan de N.S.B.-politiek te binden, aangezien zij door die ingreep van de Artsenkamer afhankelijk werden voor de uitbetaling van hun honoraria. Het Centrum wilde daarop een brief laten uitgaan, waarin de medici medewerking aan niet-zelfstandige ziekenfondsen weigerden. Stelregel binnen het M.C. was, dat in een dergelijk geval 75% van de leden moest hebben ondertekend, voordat tot actie zou worden overgegaan; het bleef, omdat vooral de steden het lieten afweten, bij 68%. De brief werd niet verstuurd; het Centrum adviseerde tot een zo ver mogelijk doorgevoerd passief verzet. Toch bleef de actie niet zonder gevolgen, al kreeg zij een meer beperkt karakter: intern zag men de noodzaak van een soort financiële steunactie; extern werd men een zekere mate van onrust onder de artsen gewaar. Onrust nu, vond de bezetter, moest zo veel mogelijk worden voorkomen; ergo hij wachtte af. Begin 1943 was het weer raak. Toen werd een Commissie voor het ziekenfondswezen ingesteld, die werd belast met het oppertoezicht op de ziekenfondsen en het beheer van de zogeheten vereveningspot, de werkgeversbijdrage in de verplichte verzekering. Het verzet had het geluk in de persoon van het hoofd van die nieuwe commissie een medestander te vinden; na overleg met het M.C. aanvaardde deze zijn taak, zij het onder voorwaarden die het de Ned. Ver. voor Ziekenfondsartsen onmogelijk maakten de zelfstandige ziekenfondsen aan zich te trekken. Toen uitlekte, dat deze commissaris voor het ziekenfondswezen zou worden vervangen door de president van de Artsenkamer, tevens leider van de vereniging van ziekenfondsartsen, protesteerden 3.500 artsen bij hun ziekenfonds; een afschrift van die brief, waarin zij stelden hun werkzaamheden voor het ziekenfonds bij wijziging in de top van het staatstoezicht te zullen staken, ging naar de secretaris-generaal van Sociale Zaken. De vervanging ging niet door. Nadien deed de N.S.B. alleen plaatselijk nog pogingen om de ziekenfondsen onder controle te krijgen. Kortom, het prestige van de Nederlandsche Vereeniging van Ziekenfondsartsen, tweelingzuster van de Artsenkamer, taande.

Dat kwam ook al, omdat het Medisch Contact voor wat betreft het lidmaatschap van diezelfde Artsenkamer aan het langste eind trok. De artsenverordening van eind 1941 had dat lidmaatschap verplicht gesteld, een bevel dat de Nederlandse artsen al op voorhand aan hun laars hadden gelapt. De bezetter moest dus wat anders verzinnen (hij had pressie kunnen gebruiken, maar daartoe liet hij zich pas massaal verleiden na de val van Stalingrad, begin 1943). In september 1942 meldde een estafettebericht, dat er een Artsenblad zou verschijnen, be-

vattende een aanmeldingsreglement voor de Artsenkamer alsmede twee aanmeldingsformulieren. Het Centrum waarschuwde, daar niets mee te doen, ook al zou de zaak als een formaliteit worden voorgesteld - helemaal hielp die waarschuwing niet: de Joodse artsen (die zich op aanraden van het Centrum buiten de verzetsactie hielden) en de Medisch Fronters niet meegerekend, bleek de Artsenkamer zijn ledenbestand met 700 te hebben zien toenemen. De positie van de Artsenkamer werd nog meer versterkt na de uitvaardiging van de Tuchtregel van 30 november 1942: wie zich niet als lid van de Artsenkamer aanmeldde, kreeg een boete van f 1.000,—. Hier en daar werden artsen voor de Tuchtraad gedaagd; zij werden bij verstek veroordeeld. Nu paktten de Duitsers de zaken harder aan: wie zich niet voor 1 maart 1943 aanmeldde, zou niet alleen dan worden gevonnisst maar ook als hij zich niet binnen veertien dagen na dat vonnis zou hebben gemeld, enzovoort enzovoort. Het M.C., dat zo zijn belofte alle boetes te zullen betalen niet gestand zou kunnen doen, zocht uit alle macht naar uitwegen. Allereerst werd de steunactie beter op poten gezet. Ieder betaalde zijn „voorman” maandelijks f 10,— (en in 1943 daar nog overheen een eenmalige heffing van 5% van de inkomensbelasting); uit de pot die op die manier werd gevormd zouden later ook de families van gearresteerde artsen automatisch een toelage van f 10,— dagelijks ontvangen. In de tweede plaats vond het Centrum uit, dat de Artsenverordening het mogelijk maakte zonder toestemming vooraf van de Artsenkamer afstand te doen van de uitoefening van het medisch beroep. Het ried iedereen aan, naar deze regel te handelen en hiervan de Duitse autoriteiten op de hoogte te stellen. Aangezien ook de titel arts niet meer zou mogen worden gevoerd, diende deze op de naambordjes te worden overgeplakt. 5.000 leden van het Medisch Contact deden aan deze „bordjesactie” mee; 1.200 andere artsen konden niet achterblijven - Nederland zat even zonder dokters. Even, want onmiddellijk lieten de Duitsers de Artsenkamer vallen. Zij traden informeel in overleg met het M.C., dat zij lieten weten dat de actie geen verlies van de bevoegdheid met zich mee zou brengen; mits de „Klebeaktion” zou worden gestaakt, zouden de arrestaties die waren verricht en de boetes die waren opgelegd worden tenietgedaan. De artsen staakten hun actie met het schrijven van een brief, d.d. 30 maart 1943, waarin zij, 5.500 man sterk, berichtten zich formeel niet meer als lid van de Artsenkamer te beschouwen. 25 mei daaropvolgend decreteerde de Rijkscommissaris, dat afstand doen van de medische bevoegdheid niet meer zou worden getolereerd - men zou er van die dag af vijf jaar tuchthuis tot de doodstraf mee riskeren. Als antwoord daarop berichtten 3.500 Nederlandse artsen de Rijkscommissaris persoonlijk, het lidmaatschap van de Artsenkamer resoluut af te wijzen. Vele arrestaties volgden, velen doken onder. Weer vond informeel overleg plaats, ook ditmaal op wens van de bezetter. Als uitvloeisel daarvan schreven de 3.500 op 4 juli 1943, dat hun vorige brief niet

de strekking had bedoelen te hebben van een politieke actie - een excuus tegenover de persoonlijk beledigde Rijkscommissaris, dat deze er toe bracht de arrestaties ongedaan te maken. De Artsenkamer stond erbij en keek ernaar. Zijn rol was praktisch uitgespeeld, getuige ook het feit dat het Artsenblad per augustus 1943 ophield te verschijnen. Voortaan overlegde de bezetter direct met het M.C. Hiermee was de strijd op de twee voornaamste fronten gestreden.

Het massale verzet van het Medisch Contact maakte plaats voor individuele acties - reden hiervoor was ook, dat zich bij de tegenstander een verschuiving in omgekeerde richting voordeed. Enkele van die meer individuele acties: Vrijwel geen arts stelde zich beschikbaar voor keuring van in eigen land of in Duitsland tewerkgestelde arbeiders. Vrijwel geen arts voldeed aan de oproep, zelf in Duitsland te gaan werken - wèl gaan betekende het versterken van het Duitse oorlogspotentieel, terwijl er ook een zekere goedkeuring voor de tewerkstelling van Nederlandse arbeiders in den vreemde uit kunnen worden afgeleid; het Centrum, dat hierover een zeer uitgebreide estafetteboodschap opstelde, verzette zich verder tegen pogingen om een vrijstelling te bemachtigen. Artsen wier werk het was de sociale wetten uit te voeren, werd voorgehouden, dat men zich door een dictatoriaal bewind geen op zich goede maatregelen kan laten opleggen - bij sommigen zat de angst voor de meerdere er echter te diep in; toen begin 1943 een decreet werd uitgevaardigd betreffende deelneming van het volk aan het staatsbestuur, zaten de ambtenaren in overheidsdienst in de klem (overigens gaf het oorlogskabinet onmiddellijk tegenorders). In de ziekenhuizen bestond geen eenheid van actie: besturen en directies hadden veel minder oor voor de argumenten van het Medisch Contact dan de individuele artsen; wel werd „goed” gereageerd door verreweg de meeste confessionele ziekenhuizen. Nog moeilijker was het, M.C.-doeleinden te verwezenlijken tegenover de systeemgebonden vervolging van de Joden. Het Centrum bepaalde, dat men de Ariërverklaring niet mocht tekenen, niet mocht meewerken aan de registratie van Joodse collegae en geen plaatsen van ontslagen Joden mocht innemen; met het verstrekken van attesten en het onderbrengen van gezonden in ziekenhuizen kon soms deportatie worden voorkomen, waar mogelijk werden ontsnappingsacties op touw gezet. In de hongerwinter konden voedsel- en medicamentenvoorraden uit Zweden worden verdeeld, een verdeling die geschiedde in naam van het Zweedse Rode Kruis (het Nederlandse was onbetrouwbaar); twee organisaties belastten zich met de distributie, de ene was het Interkerkelijk Overleg, de andere het Medisch Contact.

Zoals wij zagen trad het artsenverzet het duidelijkst in de openbaarheid in de jaren 1941-1943, toen men te kampen had met (richtig gespeld) de Nederlandsche Artsenkamer en de Nederlandsche Vereniging van Ziekenfonds-artsen. Dat er ook op

andere punten tegenstand kwam, heeft de bezetter verrast, overtuigd als hij was dat de strijd der Nederlandse artsen alleen de Artsenkamer gold. Zo hebben de Duitsers, zegt De Vries, „altijd het argument, dat de artsenstrijd tegen de N.S.B. en tegen de belagers van de medische ethiek, en niet tegen de bezettende macht was gericht, aanvaard; misschien niet alleen aanvaard, maar zelfs voor waarachtig gehouden”. Inderdaad vormde het lidmaatschap van de Artsenkamer strijdpunt nummer één, maar er was kennelijk meer. De enige die daarvan notie schijnt te hebben gehad, was de Rijkscommissaris. Deze zag scherp, dat er onder de artsen eveneens principiële bezwaren tegen het Naziregime heersten. Zijns inziens was daaraan een „verkalkte traditie” debet; dat die traditie in de mensen bleef doorwerken, maakte hem en de zijnen onzeker - en juist de kracht die er van deze onbegrepen humanistische traditie bleek uit te gaan, weerhield hem ervan nog drastischer in te grijpen dan hij al deed. De medische verzetsbeweging was niet louter lastig - in dat geval had het opzijschuiven van de Artsenkamer het einde van die medische ondergrondse ingeluid, terwijl in feite alleen front en karakter van de strijd zich wijzigden - neen, zij was wel degelijk ook gevaarlijk.

Gevaarlijk was de medische verzetsbeweging in de eerste plaats door haar getal. Het Medisch Contact omsloot 80 à 90% van alle Nederlandse artsen: een kern van enige honderden met een achterban van enige duizenden. Daartegenover stond een minderheid van onverschilligen, angstigen of kwaadwilligen, tot welke laatsten de ongeveer 160 leden van het Medisch Front der N.S.B. mogen worden gerekend. Door zijn getal schraagde het Medisch Contact de geest van het verzet, en daarin school voor de Duitsers het tweede gevaar, namelijk dat van de massale onrust. Gevaarlijk was het medische verzet tenslotte, omdat het de bezetter waar mogelijk vóór was. Was dit anticiperen op zich een kwestie van tactiek, dat men hiertoe durfde overgaan, hield in dat er zo weinig mogelijk werd gewerkt vanuit de verdediging. Dit moet er wel op wijzen, dat men de strijd mede zag als een confrontatie van geesten. Uiteindelijk vormden niet zozeer de instellingen van de nationaal-socialisten het doelwit als wel hun instelling (vergelijk Het Parool van 18 april 1942, geciteerd door De Vries: „De artsen komen niet voor eigen eer en beroep op, maar voor de bescherming van het vaderland tegen de nazi-pest”). Toen het besef hiervan tot de bezetter, in casu de Rijkscommissaris, doordrong, lag hij al ettelijke slagen achter.

De acties van het Medisch Contact brachten de bezetter van zijn stuk. Anders was het geweest met het hoofdbestuur van de Maatschappij, dat door het optreden van de Duitsers zelf tot het innemen van een afwachtende houding was verleid. Was dat op zich al rampzalig genoeg, omdat van het geven van leiding op die manier weinig terecht kwam, ook het verstrekken van informatie aan de leden haperde. De beruchte publikatie in het Nederlandsch Tijd-

schrift voor Geneeskunde van 14 juni 1941, die in zoveel bedankjes resulteerde, bevatte een vermelding die — zoals later de toenmalige voorzitter zal schrijven — in strijd met de waarheid was: van enigerlei bereidheid tot samenwerking met het Medisch Front — en dus ook tot het ten uitvoer leggen van „de” 12 punten — was namelijk van de kant van het H.B. geen sprake. Welnu, de aangehaalde publikatie besloot zoals bekend met de mededeling, dat geen kritiek op de „getroffen maatregelen” mocht worden uitgeoefend; dat over medewerking aan de uitvoering van de twaalf punten nog geen besluit was genomen, bleef onvermeld. Overigens was juist het feit, dat de inhoud van de brief met die punten van verstrekkende aard was, aanleiding geweest de bespreking van de brief niet op de agenda van de H.B.-vergadering van 8 juni 1941 te plaatsen. Maar het bericht werd wel ter plaatsing in het N. T. v. G. van de 14e juni afgegeven, met het gevolg dat het later (N.T.v.G. 26 juli 1941) moest worden „recht” gezet.

Verder: dit redelijk laat verschenen tegenbericht, luidende dat de daden van de N.S.B.-vertegenwoordiger bij het H.B. niet aan de Maatschappij zouden zijn toe te schrijven, doet niets af aan het feit, dat de keuze voor opnemings van een figurant van dit allood in het hoofdbestuur was gemaakt - een geste die werd tenietgedaan, toen een Medisch Fronter als stemgerechtigd lid van de Raad van Bijstand van de Maatschappij werd aangewezen. Er werd dus verschil gemaakt tussen het gedogen van een H.B.-adviseur met welomschreven taken, met de uitvoering waarvan men zich niet eens verklaarde, en het toelaten van iemand uit de verkeerde hoek als lid van een officiële Maatschappij-commissie. Een formeel onderscheid met, als men even bedenkt, verregaande consequenties: weliswaar had de Medisch Fronter in het H.B. slechts geringe invloed op de besluitvorming, maar wat betekende die besluitvorming helemaal? Wat bleef er over van het gezag dat de Maatschappij-top kon doen gelden tegenover de Nederlandse artsen, die in groten getale de Maatschappij ontvluchtten juist omdat die top niet tot naar hun inzicht geëigende besluiten durfde te geraken? Wat was zijn gezag tegenover een bezettende macht, die zijn representant in het hoofdbestuur met een geheel eigen opdracht op pad had gestuurd? Dat aan het eind van het kwartaal van hogerhand een N.S.B.-er in een officiële Maatschappij-commissie werd gezet, mocht het hoofdbestuur dan noodzaken zijn mandaat terug te geven (een drietal hoofdbestuurders had reeds omstreeks de 20e juli de consequentie uit het ledenverloop getrokken) - de vraag is aan wie het dat mandaat teruggaf. In veler ogen had het beleid van het H.B. langzamerhand een te meegaand karakter gekregen. Hoe vaak was het hoofdbestuur al niet tot de slotsom gekomen, dat het beter was „voorlopig af te wachten en later opnieuw de houding van de Maatschappij te bepalen” (Jaarverslag 1 mei 1940 - 1 mei 1941 van de Maatschappij, Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde 2 augustus 1941)? De essentie



van die houding spreekt eveneens uit het laatste H.B.-besluit, te weten de vaststelling dat na het aftreden wel de lopende zaken zouden worden afgedaan, „totdat... ja totdat zou komen wat we verwachtten: de Artsenkamer”.

Het artsendom zocht and're Heren, het verkoos een leiding die fundamenteel anders was - gedreven niet door een passief, weifelend, negatief geladen „Totdat... ja totdat”, maar door een actief, strijdbaar, positief geladen „En toch...”. Die leiding vond het in een Centrum van het Medisch Contact, dat wel stelling nam. De vastberadenheid waarmee het Centrum optrad, zijn weigering te schipperen, bracht de Duitsers er menigmaal toe maatregelen op te schorten. Wie sterk wil staan, moet zich naar alle zijden sterk maken. Daarom steunde het M.C. zijn leden, collectief en individueel, moreel en financieel. Het laatste wil niet zeggen, dat het artsenverzet zich veel bezighield met de behartiging van de materiële belangen van zijn leden, bijvoorbeeld de honoraria - de financiële steun van het Medisch Contact betrof de steun aan gezinsleden van gearresteerde artsen. „Zijn acties”, schrijft De Vries, „betroffen alle de handhaving en verdediging van de medisch-ethische en nationale beginselen en bescherming van het Nederlandse volk”. De meeste van die acties bleven „binnenskamers”; alleen met het kerkelijk verzet was er veel contact. Naar buiten vielen de activiteiten van het M.C. niet zo op. Evenmin als bij de wel opzienbarende daden van wat het „harde” verzet kan worden genoemd, ging het echter om het uiterlijke effect. Het doel lag elders, tastbaar en ongrijpbaar tegelijk; in het geval van de dokter: te voorkomen, dat de bezetter schade zou toebrengen aan lichaam of geest van de Nederlanders. Want naast het specifieke doel van iedere actie apart — een doel dat voor het medisch verzet lag in het recht van lijf en leden houden van de bevolking — beschouwde het Centrum het, als ieder die zich aan het verzet wijdde, als zijn taak de bevolking recht van geest te houden. Het ging er om de mensen te confronteren met het eigen geweten.

„Met dat der kerken, der kunstenaars, der universiteiten, der pers en van andere al of niet politiek geöriënteerde groepen heeft het verzet der artsen zijn eerste drijfveer gevonden en behouden in den wil, eerste ethische, humanitaire en culturele waarden te verdedigen tegen de afbraak (). Dat deze strijd aangebonden is in aaneengesloten kring van beroepsgenoten bewijst niet meer, maar ook niet minder, dan dat de dragers van dat beroep zich als zodanig verantwoordelijk weten voor de hun daarin toevertrouwde geestelijke goederen” (pamflet Over het verzet der artsen, eind 1944).

Is daarmee het hoofdmotief van het artsenverzet omschreven, er speelde meer. Vooral de vaderlandsliefde nam een belangrijke plaats in; één der Centrum-leden bij zijn uittreding uit de Maatschappij: „Het is niet meer een medische zaak, maar een Nederlandse”. Ook andere elementen telden: „Alom leefde de overtuiging, dat eigen politieke en

religieuze opvattingen onverbrekkelijk met de medische en nationale principes waren verbonden”, aldus De Vries, die verder nog noemt de haat tegen de bezetter, de verdediging van de persoonlijke en collectieve rechten en vrijheden, verontwaardiging, sportiviteit, zucht naar avontuur... Het Centrum fungeerde als het geweten van de Nederlandse artsen. Het had een kritische functie: geplaatst tussen principe en taktiek, koos de leiding van de medische verzetsorganisatie voor het eerste; het bestuur van de Maatschappij koos voor het laatste, en het stond daarin als bestuur niet alleen.

Slechts weinigen stonden van meet af aan echt stevig in hun schoenen. Niet voor niets vermeldt De Vries, dat de neutraliteitsgedachte juist onder hen die zich in een gevestigde maatschappelijke positie mochten verheugen zeer sterk leefde: „Evenals in vele lagen der bevolking was ook bij vele artsen tot 10 mei 1940 de bestaande maatschappelijke orde tot een begrip geworden, dat maar al te zeer als een natuurlijke zaak werd beschouwd”. Vooral hen vond de 10e mei vrijwel onvoorbereid. Daarom: toen het land werd overvallen, waren er eigenlijk drie partijen - zeg, de mensen van het principe, die van het midden, en de Übermensen (en die dan weer op dezelfde manier onder te verdelen). Partij kiezen tegen de buitenlandse onderdrukker was voor de meesten niet zo moeilijk. De vraag is, hòè ze kozen. Zouden niet velen, met bijvoorbeeld het Maatschappij-bestuur, het gevoel hebben gehad dat er maar moest worden afgewacht, in een poging „zolang mogelijk de chaos tegen te houden”? Wie durft ook nu nog zonder bedenken te weigeren een „speelbal van de bezetter” te worden, zoals het Centrum deed? Wie wordt uit wanhoop niet tot opportunisme gedreven?

Dat het verzet opbloeide, betekent dat er mensen waren die deze wanhoop niet kenden. Hun hoop riep het idealisme in hen wakker - zij doorbraken de muren van wat voorhanden was. Vooraleer het mogelijk „foute” antwoord te geven, begonnen zij met de „goede” vraag te stellen. Dit inspringen op de realiteit moet het merendeel der Nederlandse artsen hebben aangesproken: zij „verhoopten” meer van het Medisch Contact dan van de Maatschappij.

Het chapter „artsenverzet” is uit. En toch... Nog eenmaal: de geest van het verzet. Het met de representanten van Das System op een akkoordje te gooien, zou eigenlijk bij niemand op moeten komen. Maar het komt wel bij de meeste mensen op, en het drijft hen tot wanhoop. Het verzet maakte duidelijk, dat neen zeggen met alle risico's van dien het enige is wat er op zit. Het verzet had dus strijd te voeren naar twee kanten. Het kamp van de „barbaren” werd bestreden vanuit zowel medisch-ethische en nationale als politieke en religieuze beginselen. Maar om dat gevecht doeltreffend te kunnen leveren, moest eerst het middenkamp voor de strevingen van het verzet worden gewonnen; hier echter telden niet alleen de beginselen, maar eveneens de kracht der overtuiging.

Bezien wij nog eens de beginselen waarvan de

afwachters moesten worden doordrongen. dan zien wij dat daarbij naast de medisch-ethische en religieuze normen ook de vaderlandsliefde en de politieke overtuiging werden genoemd. In het gevecht met de buitenlandse bezetter deed de arts aan politiek, hoewel hij de tegenpartij wijsmaakte dat dat niet zo was - Tagemeldung 2 april 1943 van Den Haag aan Berlijn: „Politik und Arzteberuf seien zwei verschiedene Dinge, die nicht zusammengehörten” — maar niet alleen hem, ook zichzelf — een afdelingsvoorzitter bedankte in juni 1941 als lid van de Maatschappij, „omdat het doel van de Maatschappij, de bevordering van de geneeskunst, niet kan nagestreefd worden, wanneer politieke vraagstukken dat doel vertroebelen”. Hoe men het ook wendt of keert, als ieder ander deden de artsen wel degelijk een politieke keuze. De keuze van de meerderheid der artsen was er een tegen de totalitaire politiek van de Duitsers, voor een vrij Nederland. Het was de keuze vóór een anti-totalitaire, nationalistisch getinte politiek, hoe weinig er in wezen ook aan politiek kon worden gedaan: praten hielp niet, wat overbleef was tactiek.

Zo dwong dus een overdonderingspolitiek de arts een politieke houding aan te nemen, en wel die van de man die tegen een politiek van overdonderen is. Hij was al tegen politiek; het zit hem blijkbaar in dat overdonderen.

Wel: Barbartje zal hangen als het niet zo is, dat de weerbarstigheid die „het” verzet kenmerkte niet alleen in oorlogstijd wordt gevraagd. Als het dan op de termen vastzit: ook nu nog weten velen zich overdonderd - zaag ze daar in uw buurt maar eens over door, de wel of niet Lastige (Zwanen)burgers, de bewoners van flat of krot, de Rijnmonders, de prikklokslaven, de STER-kijkers, de voetgangers in binnensteden en woonwijken, de bejaarden, de Release-bezoekers, de S5-ers, de gastarbeiders, („de” Joden, „de” negers, „de” „homoseksuelen”). En Barbartje gaat los: Bevolken ze niet de wachtkamers, hele volksstammen met vage psychische en psychosomatische klachten, die zich overdonderd *weten* omdat ze zich bedonderd *voelen*? Is het wonder, dat sommigen spreken van een maatschappij die de mensen niet alleen ziek maakt maar ze ook (al dan niet bewust) ziek houdt - een maatschappij, die niet te duiden aandoeningen pro memorie bijzet in het kastje van de cultuurziekten, in het laadje „diversen”, vakje „buiten medisch bereik”?

De mensen leven in vrijheid. Leven ze ook in blijheid? Krijgen wij de kans onze vrijheid wezenlijk te benutten, te leren benutten? Hoe vaak is ons voorgehouden op alles ja en amen te zeggen, hoe vaak ja of nee? Zijn een massa vage klachten geen symptomen van nee-zeggen bij mensen die het nee-zeggen hebben verleerd? (En welke waarde heeft hun ja-zeggen dan nog?) Zouden wij al niet een heel eind op weg zijn met elkaar weer met zijn allen vrijuit ja en nee te leren zeggen? Er kan nu tenminste ja en nee worden gezegd. Leren wij onszelf en de ander die vrijheid van meningsuiting zonder voorwaarden te accepteren? Betekent die vrijheid accepteren

niet: luisteren, reageren op wat achter de klacht van de ander verborgen zou kunnen zitten, kortom: haar ook zelf hanteren? Wie luistert helpt uitweg vinden, denkt mee, praat mee, doet mee.

Samen met de patiënt uitkijken, waar en waaraan de hem overdonderende problemen liggen: waarom zo bang daarin de aanloop tot een noodzakelijke vorm van politiek te zien? Is het dan geen noodzakelijke vorm van politiek, samen met de ander te waarin wij (ik, de ander) ons bedonderd voelen, „ook als de veronderstelling juist zou zijn, dat die situatie onveranderlijk is, een veronderstelling die voor de mens niet te aanvaarden is” (Milikowski), het koste wat het kost? Of is, denken we, het middel erger dan de kwaal? Lof zij Makrotest heeft de arts nog steeds gezag en dus als hij front maakt (als hij front maakt) een flink stuk macht. Op zich is dat niet genoeg, want niemand redt het meer op zijn eentje; maar is daarmee gezegd, dat het ook niet hoeft: met meer „verneinen”, zodat er meer kunnen „bejagen”? (Barbartje af.)

Kiezen voor wat er nodig is, neen zeggen tegen wat gegeven is, wat is het verschil? Je moet er wel de moed voor opbrengen ongehoorzaam te zijn. Er zijn er die die moed opbrengen, ook medici. Net in deze tijd, dat het weer welig tiert van vrede op aarde, spreekt een Iemhoff in dit eigenste blad van „dubieuze adaptaties”, laat in De Nieuwe Linie kinderarts Fiedeldij Dop een „provocatie tot onvrede” met de huidige hoogbouw uitgaan, en doet psychiater Weijel, de man van „De mensen hebben geen leven”, in een interview in hetzelfde Nieuwe Linie-nummer een aantal zeer behartigenswaardige uitspraken. Het artsenverzet is nog springlevend, zij het minder exclusief: Weijel's grootste probleem was, zijn inzichten tot kleingeld te maken. Het lukte hem; zijn boek sloeg aan en met het succes kwam de pers. Weijel: „Nu moeten we elkaar opvangen. De journalisten hebben hierbij een belangrijke taak”. Werk aan de winkel, dunkt me.

t.v.

#### Bronnen:

Schalij, F. A. De geschiedenis van de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst van 1924-1941. in Gedenkboek der Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst ter gelegenheid van haar Honderd-jarig Bestaan 7-8-9 juli 1949. J. H. de Bussy, Amsterdam; blz. 115-152.

Tijdschrift voor Geneeskunde, Nederlandsch -. 84-89. 1940-1945.

Valkenburg, Dr. C. T. van -. Geschiedenis van het Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde gedurende de tweede halve eeuw van zijn bestaan. Uitgegeven ter gelegenheid van het honderdjarig bestaan der Vereniging Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde. 1957. De Erven F. Bohn N.V. Haarlem.

Vries, Dr. Ph. de -. Geschiedenis van het verzet der artsen in Nederland. 1949. H. O. Tjeenk Willink & Zoon N.V. Haarlem.

Wibaut, Dr. F. Korte geschiedenis van het Medisch Contact gedurende de bezetting. Gedenkboek K.N.M.G. 1949; blz. 153-163.

It. Statistische gegevens. Gedenkboek K.M.M.G. 1949; blz. 171-191.

# Bloemlezing uit de eerste jaargang van Medisch Contact tevens aankondiging van twee andere zilveren jubilea

## Enkele barensweeën bij de reorganisatie van de Maatschappij Geneeskunst in 1946

„Ik zie in de toekomst grenzen aan de vrijheid van onze beroepsuitoefening; het is verstandiger dat wij deze grenzen zelf trekken, dan dat zij ons later zullen worden opgelegd.”

Dr. K. de Snoo ter inleiding van de in de M.C.-jaargang 1946 meegebonden bijlage „Plannen en Gedachten” terzake van de reorganisatie van de Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst.

Met vijftientwintig jaargangen Medisch Contact, waarvan de laatste dus zilver op snee, ben je gauw een metertje of anderhalf boekenplank kwijt. En daarbij zijn dan alle advertentiepagina's die de laatste jaren zo handig uitscheurbaar worden meegebrocheerd, nog niet eens inbegrepen. Met zo'n hoop Medisch Contact op de plank lijkt, in de tijd teruggedacht, 25 jaar héél wat. Maar als de boeken er op moeten worden nageslagen, hoe je je arm niet zo erg ver te strekken om de eerste band, die van 1946, te kunnen raadplegen. Dan verwacht je — zeker als je er in die tijd zelf niet bij betrokken bent geweest — dat je zult stuiten op teksten die zo weinig eigentijds meer zijn dat ze in aanmerking zouden komen voor een curiositeitenrubriek. Hoe curieuzer hoe treffender ter illustratie van de vermeende grote veranderingen welke zich in 25 jaar zouden hebben voltrokken. Welnu, die curiosa worden gereserveerd voor een rubriekje, bestemd voor de thans begonnen jubileumjaargang, telkens een opmerkelijk citaat uit Medisch Contact anno 1946 inhoudend.

Terugbladerend in de M.C.-band 1946 valt het op, dat de eerste functie welke Medisch Contact kreeg toebedeeld, voor een aanzienlijk deel bestond uit het signaleren van allerlei wederwaardigheden de Maatschappij Geneeskunst zelf betreffend. Dat is ook wel verklaarbaar, afgaande op de organisatorische aspecten uit de geschiedenis van Medisch Contact, welke elders in dit nummer nog eens gedetailleerd in een chronologisch rijtje zijn gezet en waarmee in herinnering wordt gebracht, dat de functie van Medisch Contact door de jaren heen is uitgegroeid in een tweeledige: officieel orgaan van de Maatschappij Geneeskunst en redactioneel onafhankelijk weekblad. Het ondervolgende wil slechts herinneringen oproepen aan het beginjaar en omdat de M.C.-legger 1946 alleen maar informatie biedt over Medisch Contact als officieel orgaan van de Maatschappij moet een bloemlezing uit die jaargang zich noodgedwongen beperken tot kwesties

welke tegenwoordig een plaats vinden in de diverse officiële rubrieken, uitgezonderd natuurlijk de commentaren van de toenmalige hoofdredacteur G. C. Heringa en hetgeen er in de „ingezonden stukken” werd geventileerd.

\*  
\*\*

Een van de belangrijkste items in Medisch Contact 1946 is de reorganisatie van de Maatschappij Geneeskunst. In het openingsartikel van het eerste nummer wordt er al op gepreludeerd:

„Achter ons ligt de strijd, de wapenschouwing daarvoor in eigen kring, de bepaling van het standpunt, dat weldra, bij monde van de meerderheid de eerezaak der Nederlandsche artsen zou worden. Zij kozen het harnas van het beginsel boven de soepelheid van het diplomatenkleed. Was die keuze de eenige juiste? Wij maken het geen punt van redetwist meer. Voor onszelf zijn wij dankbaar, dat wij hebben kunnen, mogen, vechten met het wapen van onze overtuiging; dankbaar temeer, dat onze strijd objectief met succes is bekroond.

„Deze periode is afgesloten; een nieuwe eischt onze aandacht en toewijding op. Er is twijfel. Eenerzijds: zal het gelukken, onze energie, zooals die in den oorlog tot het uiterste gespannen was, actief te houden bij het terugkomen in het gewone alledaagsche maatschappijleven? Anderzijds: is het niet reeds fout te meenen, dat het herstel der Maatschappij tevens de terugkeer tot het oude betekent? Zeker, zij die aan den top staan, de leden van het voorloopige Hoofdbestuur, merken maar al te duidelijk — men is geneigd te zeggen, dagelijks — dat in het zich opdringende bestuurswerk het heroïeke ontbreekt, dat vroeger aan de taak van het Centrum bekroring gaf. Evenzeer ervaart de „periferie”, dat onder de openlijke gedachtenwisseling en critiek de luister en aanlokkelijkheid van vele grootsch ontworpen plannen te loor gaan. Aan weerszijden komt een gevoel van ontspanning, dat als een geestelijk vacuüm aandoet en naar moedeloosheid zweemt.

„Past op, artsen van Nederland! Zeker is het erg, dat velerlei moeilijkheden, remmingen en onvolkomenheden het elan dreigen te breken. Nog erger is, dat bij den wegval van wat wij beleefden als ethischen strijd, veel oud zeer, dat wij ons gewenden te vergeten, plotseling weer opduikt. Pas op! Heeft onze strijd tegen het nationaal-socialisme ons niet tot bewustere sterkere mensen gemaakt? De vooruitzichten, de ontgoochelingen, de taken en

moeilijkheden, die wij op onzen weg vinden en verder zeker zullen vinden, zijn analoog aan die, welke voor geheel Nederland, voor de geheele menscheit liggen. Wij waren in den oorlog Nederland ten voorbeeld. Blijven wij het in den vreedetijd! Wij willen onze Maatschappij herbouwen ten dienste van de artsen en van ons volk!"

In een dan volgende beschouwing over voorgestelde reorganisatieplannen worden enkele bezwaren tegen de oude Maatschappij aangegeven:

„1. Het werk op ziekenfondsgebied nam te veel tijd in beslag van Hoofdbestuur en Algemene Vergadering, waardoor de andere doelstellingen van de Maatschappij — bevordering van wetenschap, onderwijs, ethiek, rechtspraak, sociale hygiëne en sociale geneeskunde — niet voldoende aandacht vonden. 2. De Maatschappij-rechtspraak strekte zich alleen uit over de leden der Maatschappij en beschikte over onvoldoende rechtsmiddelen. 3. Trage en ondoelmattige functie van het bestuursapparaat, door te veel inschakeling van adviescommissies."

De „Wensen voor de nieuwe Maatschappij" houden in:

„Onderhoorigheid van alle artsen aan bepaalde besluiten van de Maatschappij. Sneller werk door beperking van het aantal advies-colleges. Materieele belangen te doen behartigen door een afzonderlijke vereeniging, onder toezicht van de Maatschappij. Beperking der rechtspraak. Bevordering der onder „bezwaren, sub 1" genoemde onderwerpen. Eigen orgaan ter voorlichting en ter bevordering der belangstelling der leden in de Maatschappij. Rekening houden bij den opbouw met intensieve deelneming aan de gezondheidszorg. Uitkeering aan behoeftige kunstgenooten, weduwen en wezen."

Maar alles ging niet helemaal naar wensch, getuige het „Beroep op de leden" van de toenmalige Maatschappijvoorzitter D. J. Brutel de la Rivière, die in het maatnummer onder meer schreef:

„Ik gevoel mij als een dwaas, wanneer ik plannen bestudeer en help voorbereiden voor de reorganisatie van de Mij. en intusschen om mij heen aan alle kanten pogingen worden gedaan om den internen samenhang in de Mij. te verbreken en het gezag der Mij-organen te ontkennen of te ondermijnen. Ik heb dan ook ernstig overwogen mijn functie als voorzitter neer te leggen, maar ben tot de conclusie gekomen, dat het niet fair zou zijn hiertoe reeds thans over te gaan."

Hoofddirecteur G. C. Heringa voegde daar onder meer aan toe:

„Is het noodig nog een woord toe te voegen aan den „cri de coeur" van Brutel? Zal men begrijpen, wat het beteekent, wanneer een man als hij, zoo bezielde met toewijding voor de Maatschappij, in zijn rechtchapenheid er toe moet komen te zeggen, dat het voortzetten van zijn werk in strijd dreigt te komen met zijn zelfrespect, dat hij zich schaamt voor de tegenspraak tusschen het door hem — in op-

dracht van de Algemeene Vergadering — gegeven woord en de gedragingen der leden? Is het dan niet waar, dat wij, vereenigd in het M.C., gestreden hebben voor eerlijkheid en onkreukbaarheid in politicus?"

Een antwoord op een en ander kwam in de vorm van een schrijven, waarmee de ledenvergadering van de kring Friesland-Noord bij acclamatie had ingestemd. Hierin stond onder meer:

„Hoezeer ook overtuigd van het recht en den plicht van onzen geachten voorzitter te wijzen op de verschijnselen, die wijzen op een gebrek aan begrip van de eischen en de verplichtingen aan het vereenigingsleven verbonden en uitwassen daarvan als ontoelaatbaar te publiceeren, meenen wij toch te moeten opmerken, dat het stellen van de portefeuille-kwestie door den heer Brutel, evenals alle rammelen daarmede, beter achterwege kunnen blijven. Het vertroebelt, als steeds, de eerlijke verhoudingen en zou aan een eveneens door hem gevraagde motie van vertrouwen in het beleid van het Hoofdbestuur bij aanneming daarvan, gedeeltelijk de kracht ontnemen."

En verderop:

„Het ongedisciplineerde in de gedragingen van verschillende afdelingen blijve in het vervolg afwezig en krijg de afkeuring, die het verdient. Maar sluit niet den deksel van den Papiniaanschen pot door uitgesproken wensen van Afdelingen, aan het H.B. en aan andere Afdelingen verzonden om

### **Uit Medisch Contact anno 1946**

*Op 27 November j.l. werd aan het Hoofdbestuur van Medisch Contact doorgegeven, dat de auto van Dr. F. Gerritzen te Lunteren in beslag genomen werd op het vermoeden, dat de wagen oorlogsbuit zou zijn. Dit vermoeden is onjuist gebleken, doch niettemin is de auto niet teruggegeven aan den eigenaar doch ter beschikking gesteld van de Rijks Verkeersinspectie te Utrecht. De ambtenaren, die dezen wagen vorderden, hebben er mede gereden zonder olie en zonder water, zoodat de auto thans totaal vernield is.*

*Te Amsterdam werden 15 Baby-Fords ter beschikking gesteld van artsen. Twaalf van deze wagens werden gevorderd voor ambtenaren, die geblokeerde safes moesten controleeren en die door onoordeelkundige behandeling de wagens bederven.*

*Deze behandeling verdragen de artsen niet langer. Onder dergelijke verhoudingen is het niet meer mogelijk de belangen der volksgesondheid op verantwoorde wijze te behartigen; de artsen zijn daar trouwens ook fysiek niet meer toe in staat.*

adhaesie, als ontoelaatbaar te beschouwen en alleen en uitsluitend de Alg. Vergadering als forum, waar de zaken worden besproken, aan te wijzen. Deze neme voor allen geldende besluiten en blijve, als steeds, het H.B. als mandataris aanwijzen. Maar het H.B. sta open voor in de Afd. vergaderingen of commissie- of districtsvergaderingen tot uiting komende meeningen en beschouwe deze niet alleen als peuters om nog harder te werken, of als mededeelingen van misnoegen, maar als gezonde uitingen van een zich sterk ontwikkelend, opbruischend leven, dat leiding en bezinning behoeft. Het zal onze herboren Maatschappij ten goede komen."

Maar ook van andere zijde kwam oppositie, Oudvoorzitter F. A. Schalij uit Rotterdam schreef als aanhef van een ingezonden stuk:

"Hoe sneller de locomotieven rijden en de auto's langs de wegen glijden, des te kostbaarder is het bezit van een goede rem. Ja, dit voorwerp stijgt daarmee in waarde. Bovendien zijn bij elken arbeid, die wordt verricht ervaring en ondervinding van niet te onderschatten beteekenis. In dezen tegenwoordigen tijd, waar zooveel jongere menschen geroepen zijn om mede te besturen en te regelen en waar de neiging bestaat tot groote en snelle veranderingen, waag ik het, als oudere persoon, die eenige ervaring heeft opgedaan, doordat hij in de gelegenheid is geweest geruimen tijd in de keuken der M. t. b. d. G. te kunnen rondzien en bijna 2½ jaar als chef-kok daarin is werkzaam geweest, eenige opmerkingen te maken naar aanleiding van de publicatie der reorganisatieplannen, en aan sommige vergaande gedachten een rem aan te leggen."

Om dan na een opsomming van de feiten terzake aldus te besluiten:

"Men beginne eenvoudig en zie verder wat noodig is en vergete niet, dat het reglement en de samenstelling der Maatschappij historisch zijn gegroeid uit lange ervaring."

En zo kunnen de dingen lang gaan duren . . . !

Maar dan verschijnt er in het nummer van 9 juli een ingezonden brief van J. Leopold Siemens uit Amsterdam, die aldus begint:

"Op den 11den Mei j.l. zijn de vertegenwoordigers van de Rotterdamsche, Haarlamsche, Haagsche en Amsterdamsche Specialistenverenigingen te Amsterdam samen gekomen, om zich te beraden over de wijze, waarop onze Maatschappij gereorganiseerd moet worden, zoodat de beste waarborg wordt geschapen, dat de stoffelijke belangen der artsen zoo veel mogelijk worden behartigd. De laatste Algemeene Vergadering had bij ons allen groote bezorgdheid gewekt, dat de nood — waarin door de tijdsomstandigheden veel artsen zijn gekomen — tot onberaden handelingen zou leiden, die de verwarring en verdeeldheid zouden vergroten."

Verderop:

"Na een diepgaande bespreking wordt met algemeene stemmen aangenomen, dat er in de centra een huisartsen- en een specialistenvereniging zal

komen, die afzonderlijk de materiele belangen der leden zullen behandelen, daar de honoreering in de particuliere praktijk eveneens binnen de bemoeienis van de overheid is getrokken. Deze vereenigingen worden onderafdeelingen van de N. M. t.b.d. G."

Tenslotte:

"De huisartsenvereniging en specialistenvereniging, zooals wij ons deze in de toekomst gedacht hebben, zijn een vertikale verdeeling van de Maatschappij, waarbij een zekerheid is geschapen, dat de vertegenwoordigers in het H.B. deskundig geacht kunnen worden ten opzichte van het ziekenfondsprobleem en de stoffelijke belangen der praktiseerende artsen. Deze organisatie biedt een waarborg, dat de tegenstellingen tusschen huisartsen en specialisen zooveel mogelijk worden genivelleerd door de geregelde samenwerking, die plaats vindt."

Op 25 juli bericht Heringa juichend over „de nieuwe Maatschappij in wording”:

"In de Buitengewone Algemeene Vergadering van 12 en 13 Juli 1946 te Amsterdam zijn de grondslagen voor de vernieuwing der Mij. tot Bevordering der Geneeskunst gelegd. Een reeks van voorstellen, amendementen en moties, tot op het laatste oogenblik toegevoegd aan het reeds zoo omvangrijke dossier van voorstellen, gaf blijk van de spanning, waarmee in de afdeelingen de gang van zaken werd tegemoet gezien. Met voldoening kan worden vastgesteld, dat in volkomen harmonie tusschen H.B. en afgevaardigden, met verheugende eenstemmigheid en vastberadenheid de Algemeene Vergadering haar keuze gedaan heeft tusschen de veelheid van mogelijkheden, die haar waren voorgesteld, en besloten tot fundamentele wijzigingen in de structuur der Maatschappij. Men kan dit zien als een teeken, dat de constructieve kracht, die de Nederlandsche artsen gezamenlijk in het verzet getoond hebben, thans voortleeft in het vermogen tot het vinden en inslaan van nieuwe wegen."

In het volgende nummer komt hij hierop terug met een gedetailleerd betoog, dat als volgt begint:

"De aanneming van Leidens (subsidiare) voorstel in de Buitengewone Algemeene Vergadering van 12-13 Juli, geschied met ongeveer algemeene stemmen, heeft met één slag in het wezen van de organisatie van onze Maatschappij een ingrijpende wijziging gebracht. Tot dusver was de Algemeene Vergadering — zeker — officieel het hoogste besturend college, waarin volgens de geijkte democratische normen de wil der leden tot uitdrukking kon worden gebracht. Inderdaad ook heeft vanuit de Algemeene Vergadering de „volkswil" herhaaldelijk ingegrepen in het door het Hoofdbestuur ontworpen beleid. In feite besturend lichaam was ze niet. Als zoodanig kon ook niet bedoeld zijn een lichaam, dat één-, hoogstens tweemaal per jaar bijeen kwam, en bestond uit een aantal incidenteel aangewezen, steeds wisselende personen. Afgezien van haar functie als verkiezingsorgaan voor het Hoofdbestuur kwam de beteekenis van de Algemeene Vergadering neer op te zijn de spreekbuis van de publieke opinie omtrent de „topics of the day". De ervaring heeft geleerd, hoe storend het

voor de ontplooiing van de Maatschappij is geweest, dat de spraakmakende gemeente de haar emotioneerende belangen met te grooten nadruk in de aandacht van het H.B. op den voorgrond bracht. Dat de Algemeene Vergadering, door de vluchtigheid van haar bestaan, haar gebrek aan continuïteit, en de daarmee samenhangende ondeskundigheid harer afgevaardigden, door de tijdroovendheid harer discussies, kortom door haar gebrek aan besluitvaardigheid, ontoereikend was tot het aangeven van beleidsnormen, blijkt uit niets zoo duidelijk als uit de groote menigte van commissies, die in den loop des tijds tot bestudeeren van problemen en geven van adviezen zijn ingesteld. Ook ten overstaan van het H.B. hebben deze commissies de plaats moeten innemen van een ontbrekend, werkelijk uit de artsenwereld opgekomen en de daarin levende gedachten weerspiegelend college van overleg en advies. Hoeveel goede en waardevolle gedachten de talloze Maatschappijcommissies ook hebben voortgebracht, de meeste daarvan zijn, zonder contact gekregen te hebben met de werkelijkheid, opgeborgen in de archieven van Keizersgracht 327. Ter vervanging nu van die Algemeene Vergadering, die als vertegenwoordigend lichaam eer een symbool van de zwakte dan van de kracht der Maatschappij was, heeft ons nu het Leidsche voorstel een instelling geschonken, waarvan, als zij aan de verwachtingen zal voldoen, werkelijk bestuurskracht zal kunnen uitgaan en welke in zaken van bestuursbeleid niet een grillige bedilster maar een waardevolle medewerkster zal kunnen zijn voor het H.B."

Tenslotte zegt Heringa ook iets over wat wij thans kennen als het Ledencongres:

"Naast de — met het H.B. — besturende Vergadering van Afgevaardigden kent het Leidsche voorstel een Algemeene Vergadering. Algemeen in dezen strikten zin des woords, dat deze in principe tracht te zijn een bijeenkomst — het woord „congres" is gebruikt — van alle leden der Maatschappij. Zij moet geven een periodiek terugkomend contactmiddel tusschen de leden uit alle hoeken des lands persoonlijk en een plaats tot georganiseerde en vrije uitwisseling van gedachten op wetenschappelijk en ander gebied, een middelpunt van „gezellig" Maatschappelijk verkeer."

Het nummer van 30 augustus wordt door Heringa geopend met een enigszins zorgelijk betoog over „De Vereeniging voor beroepsbelangen". Hij stelt daarin onder meer:

"Het is gelukkig, dat ondanks de emotionaliteit, waarvan de ziekenfondsartsen als groep ten overstaan van H.B., overheid en publieke opinie hebben blijke gegeven, het H.B. en de A.V. niet geaard hebben aan de artsen voor de behartiging hunner materiele belangen de vorming van een afzonderlijke organisatie met verregaande autonomie binnen de Mij. toe te vertrouwen. Vertrouwen is de beste paedagoog. In de plaats van een „Vereeniging voor Ziekenfondsbelangen" o.i.d. is het geworden een „Vereeniging voor Beroepsbelangen" (in de verga-

dering ook wel genoemd: „V. v. Maatschappelijke Belangen"). Het belangrijke verschil tusschen beide is in de discussies ter vergadering, soms zelfs, zoo het schijnt bij de stemmingen, niet scherp genoeg in het oog gehouden. Een nadere omschrijving van karakter en taak zal voor de toekomst van groot gewicht zijn, waarbij het dan te hopen is, dat de instantie (artsenparlement wellicht?), die de formulering zal hebben op te stellen, beter nog dan de A.V. van 12/13 Juli zich zal weten los te worstelen van de suggesties, die van de incidenteele ziekenfondsproblemen en de prae-existentie van de Vereen. van Huisartsen en Specialisten bleken uit te gaan."

En hij koestert nog meer reserves blijkens zijn commentaar in een later nummer van Medisch Contact:

"Ergens in den loop der discussies van de Buitengewone Algemeene Vergadering van 12-13 Juli over de „Vereeniging voor Maatschappelijke Belangen" heeft de heer Leopold Siemens de opmerking gemaakt, dat practisch alle artsen van deze Vereeniging lid zullen zijn, en dat dus de meening der Algemeene Vergadering wel de reflex zal zijn van die der Vereeniging. De Vergadering heeft deze opmerking zonder daaraan bijzondere aandacht te schenken, aan zich voorbij laten gaan. Toch was zij die wel waard geweest. Zij houdt voor de Mij. de waarschuwing in tegen een onmiskenbaar gevaar: de mogelijkheid n.l., dat de Vereeniging voor Maatschappelijke Belangen met haar problemen en wenschen, de Algemeene Vergadering en daarmee de Mij. volkomen gaat beheerschen."

Maar dan, blijkens een publikatie in M.C. van 13 september, is het zover:

"In de Zaterdag 3 Augustus en Zondag 4 Augustus j.l. te Amsterdam gehouden vergaderingen is uitvoering gegeven aan de besluiten, genomen in de jongste algemeene vergadering der N. M. t.b.d. G. en zijn opgericht: de afdelingen voor huisartsen en voor specialisten van de Vereeniging voor Maatschappelijke Belangen. De voorzitters werden door de vergadering gekozen. De verdere bestuursfuncties werden door de besturen aangewezen. Tot voorzitter der L.S.O. werd gekozen J. Leopold Siemens en tot leden: L. J. van der Mandele, onder-voorzitter; C. L. C. van Nieuwenhuizen, Ramstraat 2 te Utrecht, secretaris; W. E. Fürstner, penningmeester; E. Hanlo, J. van der Spek en A. Staverman. Tot voorzitter der L.H.O. werd gekozen S. Sturkop en tot leden: K. de Snoo, onder-voorzitter; C. Blanksma, te Dokkum, secretaris; W. J. M. A. Hardy, penningmeester; W. Buskop, Ch. Mol en H. Robers."

Deze twee Organisaties, later geruisloos tot Vereenigingen gebombardeerd, en aangeduid als L.S.V. en L.H.V., gaan dit jaar dus ook hun zilveren jubileum vieren. De redactie van Medisch Contact anno 1971 zal bij die gelegenheid gaarne acte de présence geven.

## Vergoeding voor waarneming

Het dagelijks bestuur van de Maatschappij heeft op advies van de Commissie voor Waarneming en Vestiging, na overleg met de Landelijke Huisartsen Vereniging en met de Landelijke Specialisten Vereniging, besloten de richtlijnen voor de vergoedingen voor waarneming per 1 januari 1971 aan te passen aan de artsenhonoraria en de verdergaande geldontwaarding op een wijze, zoals dit volgend jaar pleegt te geschieden.

Besloten werd de tarieven te verhogen en deze als volgt vast te stellen:

### *a. voor huisartsen*

1. vergoeding voor waarneming van een kleine praktijk: f 100,— per dag + reis- en verblijfkosten (was f 90,— per dag);

2. vergoeding voor waarneming van een middel-grote praktijk: f 110,— per dag + reis- en verblijfkosten (was f 100,— per dag);

3. vergoeding voor waarneming van een grote praktijk: f 125,— per dag + reis- en verblijfkosten (was f 115,— per dag).

### *b. voor specialisten*

1. vergoeding voor waarneming van een kleine praktijk: f 115,— per dag + reis- en verblijfkosten (was f 100,— per dag);

2. vergoeding voor waarneming van een middel-

grote praktijk: f 135,— per dag + reis- en verblijfkosten (was f 125,— per dag);

3. vergoeding voor waarneming van een grote praktijk: f 165,— per dag + reis- en verblijfkosten (was f 150,— per dag).

De hierboven vermelde bedragen zijn bedoeld als richtlijnen. Indien een vergoeding voor verblijfkosten moet worden betaald wanneer de waarnemer niet verblijft en verzorgd wordt ten huize van de arts voor wie hij waarneemt, komt hiervoor een vergoeding in aanmerking in de orde van f 20,— à f 25,— per dag.

Wat betreft de kilometervergoeding is besloten als richtprijs een maximum van f 0,28 per kilometer voor te stellen. Het definitieve bedrag zal door partijen moeten worden overeengekomen.

De aandacht wordt er nog eens op gevestigd, dat het aanbeveling verdient voor het aangaan van de waarneming duidelijke afspraken te maken. In het bijzonder geldt dit voor het al of niet, tijdens de waarnemingsperiode, gebruiken van de auto van de waarnemer of van de waarnemende arts.

Indien men een waarneming aangaat of indien men met een waarnemer een afspraak maakt, zal men soms ook rekening willen houden met bijzondere omstandigheden. Het bureau voor waarneming is te allen tijde bereid hierover nadere informatie of adviezen te geven.

Indien men zich tot het bureau voor waarneming en vestiging van de Maatschappij wil wenden, diene dit bij voorkeur telefonisch te geschieden via telefoon 030-885411 of schriftelijk via het adres Lomanlaan 103 te Utrecht. Op deze wijze kan men alle gewenste mondelinge of schriftelijke inlichtingen en adviezen verkrijgen, die men nodig heeft.

## Doeltreffende organisatie van hulpverlening bij ongewenste zwangerschap

Dit voorjaar is door verschillende personen, organisaties en instellingen, die zich betrokken weten bij de vraag op welke wijze de hulpverlening aan vrouwen, die abortus overwegen, doeltreffend kan worden georganiseerd, een initiatief ontwikkeld om te komen, in de vorm van een stichting, tot een georganiseerde opzet voor de uitbouw van de hulpverlening op dit nog zeer precaire terrein van de geestelijke en lichamelijke gezondheidszorg. Ook de Maatschappij werd hiervoor benaderd.

Aangezien het doel van de initiatiefnemers, nl. het bevorderen in het kader van de geldende Nederlandse wetgeving van een verantwoorde hulpverlening, in de ruimste zin des woords, bij problemen die verband houden met ongewenste zwangerschap, volledig door de Maatschappij kon worden onderschreven, heeft het hoofdbestuur zich in eerste instantie positief tegenover dit initiatief opgesteld. Daar echter binnen de kring van het hoofdbestuur de discussie over de door de Maatschappij op dit

gebied te nemen initiatieven, benevens de standpuntsbepaling ten opzichte van de legalisering van de abortus, nog niet was afgerond, heeft het hoofdbestuur zich voorlopig bepaald tot het innemen van een waarnemende positie.

Mede door de inbreng van de aanwezige vertegenwoordigers van de Maatschappij en van het Nederlands Huisartsen Genootschap is in de statuten opgenomen dat de bedoelde stichting haar doel tracht te bereiken door het bevorderen van de uitbouw van de reeds bestaande hulpverlening met als uitgangspunt zoveel mogelijk de inpassing daarvan in de daarvoor gebruikelijke kanalen van de gezondheidszorg, terwijl tevens werd bereikt dat de stichting zal worden ontbonden, indien het door haar gestelde doel als verwezenlijkt moet worden beschouwd. Op deze wijze is bereikt, dat de te verlenen hulp bij ongewenste zwangerschap niet een eigen zelfstandig leven zal gaan leiden.

Na toevoeging van deze beide laatstgenoemde aanvullingen aan de statuten bestond er geen bezwaar meer voor de Maatschappij om haar medewerking aan de oprichting van genoemde stichting te verlenen. Binnen deze stichting lijkt een gelukkige samenwerking te kunnen worden gevormd tussen de organisaties van de hulpverleners en de organisaties van degenen, die de potentiële hulpzoekenden vertegenwoordigen. Voor een positief resultaat van deze hulpverlening is samenwerking tussen deze beide groeperingen een eerste voorwaarde.

De oprichtingsvergadering van de Stichting bevordering Hulpverlening Ongewenste Zwangerschap (Stichting H.O.Z.) heeft plaats gehad op 10 december 1970. De stichtingsakte is op 17 december 1970 bij de notaris gepasseerd.

Tot de organisaties, die hebben deelgenomen aan de oprichting van de Stichting H.O.Z. behoren onder meer Nederlandse Vrouwenbeweging, Vrouwencontact Partij van de Arbeid, Vrouwen in de V.V.D., Nederlandse Vereniging voor Huisvrouwen, Nederlandse Bond van Plattelandsvrouwen, Man, Vrouw, Maatschappij, Vereniging van Vrouwen met Academische Opleiding, Vrouwenbond van het N.V.V., Vereniging voor Vrouwenbelangen, Ned. Ver. van Vrouwelijke Artsen, F.I.O.M., Nederlandse Vereniging voor Sexuele Hervorming, Nederlands Huisartsen Genootschap, Katholiek Vrouwendispuut, Nationale Raad voor Maatschappelijk Welzijn, Landelijk Katholiek Vrouwengilde, Protestantse Stichting ter bevordering van verantwoorde Gezinsvorming, Humanistische Stichting voor Geestelijke Volksgezondheid en de Rutgerstichting.

## 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 eerste 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.

### Doel

Het doel der stichting is het bevorderen in het kader van de geldende Nederlandse wetgeving van een verantwoorde hulpverlening, in de ruimste zin des woords, bij problemen die verband houden met ongewenste zwangerschap.

### Middelen

De stichting tracht haar doel te bereiken onder meer door:

- het bevorderen van de uitbouw van de reeds bestaande hulpverlening, met als uitgangspunt de inpassing daarvan in de gebruikelijke kanalen van de gezondheidszorg;
- het coördineren en stimuleren van initiatieven en activiteiten tot hulpverlening zoveel mogelijk binnen het kader van de bestaande gezondheidszorg;
- het bevorderen van wetenschappelijk onderzoek ten aanzien van alle aspecten van de ongewenste zwangerschap;
- het geven van voorlichting over methoden van geboortenregeling.



## Convocatie ledenvergadering 5 februari 1971

Het Centraal Bestuur der Landelijke Huisartsen Vereniging roept een ledenvergadering bijeen op vrijdag 5 februari 1971 te Utrecht in het Jaarbeurs Congres- en Vergadercentrum, Jaarbeursplein (tel. 030-914914).

De Ledenvergadering vangt aan om 19.30 uur.

### AGENDA

1. opening
2. notulen
3. mededelingen
4. verkiezing 2 leden van het Centraal Bestuur
5. reglementswijzigingen
6. aanwijzingsprocedure eerste leden van het bestuur der op te richten Stichting Pensioenfonds voor Huisartsen
7. tarieven
8. wat verder ter tafel komt
9. rondvraag
10. sluiting

### Toelichting

*ad 4:* In de op 17 december voortgezette ledenvergadering werd dit punt uitgesteld. Voor de twee vacatures zijn thans de volgende kandidaten gesteld (in alfabetische volgorde):

voorgesteld door district X: W. A. M. Koch jr., arts te Geldrop;  
voorgesteld door het C.B.: G. A. Meijer, arts te Niekerk-Oldekerk;  
voorgesteld door district XII: W. P. J. M. Pierrot, arts te Vinkeveen.

Nieuwe kandidaten voor deze vacatures kunnen nog worden voorgedragen conform artikel 13 lid 2 en lid 3 van het Huishoudelijk Reglement.

*ad 5:* Gewijzigde voorstellen zullen u worden toegezonden.

*ad 6:* Gevolg gevend aan de toezegging gedaan

tijdens de op 17 december 1970 voortgezette ledenvergadering zullen voorstellen op korte termijn worden rondgezonden.

*ad 7:* Tarieven:

- er wordt naar gestreefd de onderhandelingen met de ziekenfondsorganisaties over de honorerings in 1971 voor medische en farmaceutische hulp rond de jaarwisseling te kunnen beëindigen. De resultaten zullen de ledenvergadering ter goedkeuring worden voorgelegd
- een voorstel voor een motie ingediend door de districten XII, XIII en XIV wordt aan de Districts- en P.H.V.-besturen en de (plv.) afgevaardigden rondgezonden.

Utrecht, 28 december 1970

J. I. van der Leeuw, arts  
secretaris

### Nieuwe leden:

J. G. Aalders, Helperzoom 139, Groningen  
K. Bakker, c/o J. Abels, 4318 Yuma Drive, Madison, Wisconsin 53711, U.S.A.  
Dr. K. Blaha, Noordpoortplein 2, Middelburg  
W. J. de Boer, Kampweg 1, Stedum  
J. Cannegieter, Kamerlingh Onnesstraat 112, Groningen  
Prof. Dr. G. Chapchal, Willem Schiffstraat 73, Nijmegen  
Mevr. A. Gualthérie van Weezel-de Maar, Goeman Bor-  
geuslaan 14, Groningen  
J. W. van Holten, Ridder Arnoudlaan 9, Heemskerk  
J. Hoogenhout, p/a Fransestraat 27, Nijmegen  
Dr. H. L. Houtzager, St. Jacobslaan 468, Nijmegen  
H. Hummelen, Korreweg 44, Groningen  
Mej. H. G. Klem, Traviatastraat 158, 's-Gravenhage  
P. L. A. M. Muskens, Nijhofslaan 10, Hengelo (O)  
S. J. Smits, Provincialeweg 13, Kornhorn  
R. Terwiel, Laan van Meerdervoort 398, 's-Gravenhage  
J. Wiersma, Kerkbuurt 42, Oostzaan  
Mevr. I. L. Zweije-Hofman, Dronenweg 5, Bodegraven

### Overleden:

J. B. G. M. van Gils, Stratumsewijk 17 A, Eindhoven  
Dr. G. J. Huët, Brediusweg 39, Bussum  
A. C. Ossewaarde, Wijkmanlaan 2, Breskens

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

#### ONDEUGDELIJK BABY-„LEDIKANT“

In mijn praktijk stikte een kind van 17 maanden in een babytuigje. Dit was niet te wijten aan het tuigje op zich, maar aan de constructie van het ledikant. Het heeft geen zijkanalen, die ontstaan of een hekje, waarom het eigenlijk niet ledi-kant kan heten, maar meer een divanbedje is. Het kan gebruikt worden voor kinderen tot ongeveer 10 jaar. Dit zal wel de reden zijn, dat er heel wat van worden verkocht. Men kan de wieg en het kinderledikant overslaan, zit later niet met opslagmoeilijkheden, wat belangrijk is voor veel klein behuizen en mensen met een klein gezin en een kleine portemonnaie. Bovendien ziet het meubel er aardig uit.

Het kind sliep, zoals de ouders even voor de catastrofe hadden gezien. Het tuigje — met keur — had banden, waarmee het aan de onderkant van het bed vastzat. Het kind was echter onrustig geworden, had zich met de beentjes onder de dekens uitgewerkt en was van het bed afgegleden. Daarbij gingen de armpjes omhoog, het tuig schoof mee omhoog en kwam om het halsje van het kind. Het kind kon nog niet met de knietjes aan de grond komen en trok het tuig strak om de hals door het eigen gewicht.

Daarna heb ik in mijn praktijk meer van die bedjes gezien, waarin kinderen slapen met tuigjes aan. Om deze reden meen ik het geval te moeten publiceren. Allereerst voor de collega's die bedjes met tuigjes tegenkomen, maar over hun hoofden heen voor de ouders. Het zal van de nieuwsgevaarders van de publiciteitsmedia afhangen hoe snel die worden bereikt.

De ouders zullen moeten weten dat bij zo'n kinderbed geen tuigje mag worden gebruikt tenzij zij een tijdelijk hekje aanbrengen, zolang het kind nog in een tuigje slaapt. Voor de toekomst is belangrijk dat fabrikanten aan een dergelijk bedje een label hangen: „Geen kindertuigje gebruiken bij dit bed; het is levensgevaarlijk“. Het lijkt mij een kluitje voor het Veiligheidsinstituut in Amsterdam om uit te zoeken, wie de fabrikanten zijn. Tenminste op de naam van het Instituut af te

gaan. Mogelijk houdt men zich daar alleen bezig met specifieke veiligheids- en, bijvoorbeeld in het verkeer en niet in bed.

Heerlen, 12 december 1970

L. M. Meijer, huisarts

#### TO BE OR NOT TO BE

Hoewel ik mij ervan bewust ben, dat het nu volgende in een nogal zwart-wit schema wordt weergegeven, meen ik, dat het daardoor aan duidelijkheid wint. De problematiek, waar de huisarts zich de laatste jaren mee geconfronteerd ziet, wordt duidelijk indien men het nu volgende citaat uit het boek „Leven in meervoud“ van Prof. Dr. J. H. van den Berg overdenkt. Er bestaan, eenvoudig, geschematiseerd twee groepen in de samenleving:

„De grote, steeds groter wordende, zelfs gigantisch groeiende groep van steeds minder en op den duur slechts weinig werkende, toch arbeiders genaamde, goed geklede, goed gevoede, gezonde, voor ziekte, onheil en dood behoevende, op vele wijze verzorgde, niet verantwoordelijke, niet-inventieve, weinig geïnteresseerde, weinig getalenteerde gewonen“, waarnaast:

„De weliswaar ook groeiende, doch ten aanzien van de eerste groep klein blijvende, waardoor steeds duidelijker te klein blijvende groep hard werkende, geen arbeiders genaamde, goed gevoede, goed geklede, niet zo verzorgde, soms veel verdienende, zelden veel bezittende, verantwoordelijke, inventieve, geïnteresseerde, intelligente bijzonderen“.

Voor de vertegenwoordigers van de eerste groep: de regering, de vakbonden, de ziekenfondsorganisaties, de ziektekostenverzekeraars, is één ding van enorm belang, namelijk de kostenbewaking. Vrijwel alle conflicten die er hebben bestaan en nog bestaan tussen de artsen en de vertegenwoordigers der eerste groep, kunnen hierop worden teruggebracht. De collegae specialisten zullen dat te zijner tijd wel gaan ontdekken.

Aan de orde waren onder meer: honorering - Prijzenbeschikking particuliere tarieven - invoering Regeling en Klapper - specificatie van nota's - onkostenvergoeding. Als de huisarts in het nieuws komt, betreft het meestal een geval van overschrijding der prijsbeschikking. Indien men, strevend van een 60-naar een 50-, 40-, 30-urige werkweek, toch een goed inkomen wil behouden, dan is het duidelijk, dat de prijzen die moeten worden betaald, laaggehouden moeten worden. De

huisarts anno 1970, het trekpaard der geneeskunde of beter der gezondheidszorg, ontdekt met pijnlijke verbazing, dat zijn imago wordt afgebroken, in krant, radio, en televisie. Mogelijk geschiedt dit doelbewust, teneinde een klimaat te scheppen, waarin nationalisatie der gezondheidszorg een logisch gebaar wordt. De huisarts anno 1970 moet ambtenaren der Economische Controle Dienst ontvangen. Hij moet, omdat hij zo verstandig was zich te organiseren in een groep, zeer veel tijd besteden aan eindeloos durende vergaderingen, in feite steeds weer geconvoceerd naar aanleiding van kostenbesparende activiteiten der eerste groep. Hij probeert een pensioen op te bouwen voor zijn oude dag, omdat hij met zorg heeft moeten constateren dat hij de goodwill voor zijn praktijk niet of nauwelijks meer kan verkopen. Het aantal van hem en zijn beroepsgenoten is dalende, de belangstelling voor zijn beroep neemt eerder af dan toe. Het arbeidsterrein van de huisarts breidt zich dus uit, zijn werkzaamheden nemen eerder toe dan af, ondanks een goed arsenaal aan adequate middelen ter bestrijding van ernstige ziektes.

Deze factoren leiden ertoe, dat de kritiek op hem en op zijn werk groter wordt. Hij werkt dikwijls 60 - 70 uur per week. Hij is veelal 24 uur per etmaal bereikbaar. Hij ziet zich geconfronteerd met een dusdanige stijging van het aantal ziektegevallen, dat er van een „nationale schande“ werd gesproken. Hij voelt zich gefrustreerd door de wijze waarop hij door de vertegenwoordigers der eerste groep wordt tegemoetgetreden. Hij is er zich van bewust, dat de oorzaken van vele ziektes moeten worden gezocht in gezinssituaties, arbeidssituaties, sociale voorzieningen (die ziek-zijn tot een opgedrongen spel maken), veroudering der bevolking (waarop hij geen invloed kan uitoefenen). Hij heeft dikwijls te weinig tijd voor zijn gezin, zijn studie, zijn hobby's. Bestuursfuncties worden niet geambieerd, P.H.V.-vergaderingen worden matig tot slecht bezocht.

Het is mogelijk, dat de eerste groep de huisartsen en straks de specialisten zal trachten te assimileren. De Sovjet-Unie is een voorbeeld van een land waar dat is gelukt. In Medisch Contact van enige jaren geleden is uitvoerig beschreven, hoe de positie van de artsen daar is geworden — bepaald geen rooskleurig beeld. Het moet de huisarts nu toch wel duidelijk zijn, dat hij van de kostenbewakers niets te verwachten heeft. Na vele jaren van moeizaam onderhandelen is gebleken, dat zijn positie zorgwekkend is gewor-

den. De invoering van de prijzenbeschikking is een gebaar van de eerste groep, dat aan duidelijkheid niets te wensen overlaat. In dit licht bezien is het veelzeggend, dat er nauwelijks capabele en over veel tijd beschikkende huisartsen kunnen worden gevonden, die bereid zijn door te gaan met onderhandelen.

Er is veel voor te zeggen om helemaal niet meer te onderhandelen. De huisarts anno 1970 dient er zich van bewust te zijn, dat het voor hem een kwestie is van „to be or not to be”, in zijn en in 's lands belang. Hij moet een geneeskundige voorziening bieden die optimaal is, waar o.a. preventie, praktijkvoering, scholing, beroepsopleiding, kostenbewaking en honoreren aan de orde komen. Dit is evenwel zijn specifieke taak. Bemoeien van derden, zo heeft het recente verleden geleerd, hebben hem eerder gehinderd dan gesteund. Realisatie van zijn taken is alleen mogelijk, indien hij verenigd met zijn collegae één front vormt tegenover de vertegenwoordigers der eerste groep.

Zutphen, 14 december 1970

S. Macrander, huisarts

#### Geraadpleegde literatuur:

Prof. Dr. J. H. van den Berg, Leven in meervoud;  
Antony Joy, Management and Miachiavelli;  
J. J. Servan-Schreiber, Le défi américain;  
Rapport van de Commissie Huisartsen, e.a.

## MC | VARIA

„Als elke Chileen iedere dag de kleine moeite neemt om tien vliegen te doden, zal dit land op korte termijn bevrijd zijn van de vliegen-massa's”. Aldus blijkens persberichten Chili's nieuwe president, Salvador Allende. Een vliegenmep-actie als door hem voorgestaan vond al in 1949 in China plaats. Elke dag maakten de kranten daar melding van het aantal insecten dat was verpletterd. De actie werd een succes genoemd. Allende verklaarde de vliegen de oorlog tijdens een bezoek aan het woningbouwproject Villa Kennedy, een wijk voor armen. De president sprak over de „volksgezondheidsbrigades”, zoals die in vele stadswijken van de grond komen. Hij zei, dat zijn regering het peil van de gezondheid wil opvoeren door de woon-situatie te verbeteren; het woningtekort in Chili wordt op 430.000 huizen geschat. Allende: „Een huis zonder licht, water en sanitair is een bron van ziekten, vooral ook wanneer vijf of zes

mensen in één kamer slapen, en drie of meer mensen in één bed”. Drie miljoen Chileen zouden het moeten stellen zonder waterleiding, 3,6 miljoen zonder w.c.



Bij de installatie van de Raad voor de Luchtverontreiniging op 29 december 1970 meldde staatssecretaris Kruisinga van Sociale Zaken en Volksgezondheid, dat Nederland voor wat betreft de meting van de luchtverontreiniging — zonder welke bestrijding niet mogelijk is — in het voorste gelid loopt. De bewindsman zei verder, dat pogingen worden aangewend om de meetnetten in het grensgebied van ons land en West-Duitsland op elkaar te laten aansluiten; contact daarover is er eveneens met België. Ook op Europees niveau is overleg gaande, onder meer over de vergelijking van wetten en meetmethoden en de bestrijding van luchtverontreiniging die wordt veroorzaakt door bepaalde typen bedrijven. Dr. Kruisinga drong er bij de raad op aan, de inwerkingtreding van de Wet op de luchtverontreiniging te helpen bespoedigen door op korte termijn met adviezen te komen.



Het gemeentebestuur van Utrecht overweegt de voorbereiding van een stedelijke raad voor de volksgezondheid die het gehele terrein van de gezondheidszorg in de gemeente omvat. De raad zou voor de verschillende sectoren van de volksgezondheid en voor bepaalde gemeenschappelijke doeleinden werkcommissies kunnen instellen. In Utrecht werken verschillende contact- en adviesorganen op het terrein van de volksgezondheid los van elkaar, terwijl de werkzaamheden volgens B. en W. niet geheel te scheiden zijn. Zij schrijven dit blijkens persberichten in hun toelichting op de ontwerp-begroting 1971.



Van 14-18 juni 1971 houdt de European Association of Radiology haar 2e congres, en wel in de RAI te Amsterdam. Congresthema's zijn: radio-diagnosis, radiotherapy and physics, radiotherapy and applied radiobiology, radiotherapy, nuclear medicine, physics, technique, teaching, en professional organization; het programma kan overigens nog worden gewijzigd. Als voertalen gelden: Engels, Frans en Duits; de voordrachten worden simultaan vertaald. De kosten bedragen f 235,— voor werkende leden van de

organiserende vereniging, mits zij zich aanmelden voor 1 april 1971, nadien bedraagt de inschrijving f 260,—; overige belangstellenden betalen f 100,— c.q. f 125,—.

Voorafgaand aan het AER-congres vindt op 12 en 13 juni 1971 de 5th Inter-European and African Conference van de International Society of Radiographers and Radiological Technicians plaats, ook in de RAI. Inlichtingen: Holland Organizing Centre, Lange Voorhout 16, 's-Gravenhage, tel. 070-657850.



In de maanden februari en maart 1971 wordt door het Nederlands Huisartsen Instituut weer een oriëntatiecursus voor aanstaande huisartsen georganiseerd. Deze cursus is bedoeld als informatieve voorbereiding op vestiging en praktijkvoering van pas afgestudeerde artsen. De cursus wordt telkens op vrijdag van 15.30 - 21.00 uur gehouden in de dépendance van het NHI, Moreelsepark 9 te Utrecht. Het aantal deelnemers is beperkt en de aanmeldingen zullen in volgorde van binnenkomst worden behandeld. De kosten van deze cursus bedragen voor niet-N.H.G.-leden f 75,—, voor N.H.G.-leden f 40,— en voor studenten f 35,— (inclusief broodmaaltijden), over te maken op girorekening nr. 394072 van het instituut, onder vermelding van „13e oriëntatiecursus”. Voor inlichtingen en aanmeldingen kan men zich wenden tot mevrouw M. G. M. Vavrinek-Ferdinandus, Nederlands Huisartsen Instituut, Mariahoek 4, Utrecht (tel. 030 - 19946).



Het Internationaal Centrum voor het Kind, C.I.E., te Parijs organiseert van 16-31 maart 1971 wederom een cursus in vaccinatie, waarvoor het studie-beurzen ter beschikking stelt. Deze specialisatie-groepscursus is bedoeld voor belanghebbende artsen op het gebied van de gezondheidszorg en de bescherming van het kind of die zich met vaccinatie-programma's in hun land bezig houden. De deelnemers zullen worden gekozen uit de door de verschillende landen voorgestelde kandidaten of de bij de Verenigde Naties aangesloten gespecialiseerde organisaties. De cursus, georganiseerd in samenwerking met het Instituut Pasteur en de Fondation Mérieux, wordt gehouden in Parijs en in Lyon. Een volstrekte beheersing van de Franse taal is daarbij noodzakelijk. Gegadigden, die voor een beurs in aanmerking wensen te komen dienen zich vóór 11 januari a.s. schriftelijk te wenden tot: het Direc-

toraat-Generaal voor Internationale Zaken, hoofdafdeling Internationale Volksgezondheidszaken, ministerie van Sociale Zaken en Volksgezondheid; Zeestraat 73, Den Haag.



In Leiden komt een Prof. Jan Mulderkliniek voor reumatologie, orthopedie en kortdurende revalidatie van volwassenen. De besturen van de Vereniging voor Misvormden (Anna-kliniek voor orthopedie) te Leiden, de Stichting Reumakliniek „Sole Mio” te Noordwijk en de Stichting Het Rotterdamsch Zeehospitium te Katwijk aan Zee hebben hiertoe besloten. De nieuwe kliniek zal ongeveer 190 bedden tellen: 80 voor reumatologie, circa 80 voor orthopedie en 30 voor kortdurende revalidatie van volwassenen. Er wordt naar gestreefd het ziekenhuis over een vijftal jaren in gebruik te kunnen nemen. De Anna-kliniek en Sole Mio zullen dan in hun huidige vorm ophouden te bestaan; het zeehospitium blijft opnamen verzorgen voor langdurige revalidatie van volwassenen zowel als van kinderen.



Het departement van Sociale Zaken en Volksgezondheid heeft een startsubsidie verleend aan de onlangs in Rotterdam opgerichte Stichting „Drugs Anonimus”. De stichting heeft ten doel verslaafden aan drugs — zowel soft drugs als hard drugs — te laten helpen door mensen die de gevolgen van verslaafdheid aan drugs aan den lijve hebben ondervonden, een wijze van behandelen die lijkt op die van de Alcoholics Anonymous (A.A.). De activiteiten van de stichting zijn vooralsnog beperkt tot de steden Rotterdam, Den Haag, Amsterdam en Dordrecht. Het ligt in de bedoeling zo spoedig mogelijk over het gehele land groepen op te richten. Het secretariaat van het stichtingsbestuur is gevestigd Wijnhaven 144, Rotterdam, tel. 010-117120.



De staatssecretaris van Sociale Zaken en Volksgezondheid, Dr. R. J. H. Kruisinga, heeft een werkgroep „Postconcentratiekampsyndroom” in het leven geroepen. De werkgroep heeft opdracht een onderzoek in te stellen naar de situatie in Nederland met betrekking tot het onderkennen en behandelen van lijdens aan genoemd syndroom. Tevens zal worden nagegaan, of het wenselijk is voor slachtoffers van deze ziekte speciaal gerichte medische en andere voorzieningen te treffen.

## 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 40,—, plus f 1,60 BTW = f 41,60, buitenland f 45,—, losse nummers f 1,04 (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:** 16.630 exemplaren.

**Druk:** Verweij Mijndrecht.

## KONINKLIJKE NEDERLANDSCHE MAATSCHAPPIJ TOT BEVORDERING DER GENEESKUNST

**Adressen:** K.N.M.G. (secretariaat, boekhouding, ledenregister, enz.) - Landelijke Vereniging van Artsen in Dienstverband - Landelijke Huisartsen Vereniging - Landelijke Specialisten Vereniging - Centraal College - Specialisten Registratie Commissie - College voor Sociale Geneeskunde - Sociaal Geneeskundigen Registratie Commissie - Onderlinge Levensverzekering Maatschappij voor Artsen (O.L.M.A.):

Lomanlaan 103, Utrecht  
telefoon 030-885411

Postgiro K.N.M.G.: 58083

**Ondersteuningsfonds voor weduwen en wezen:**

secretaris P. J. M. Baudoin, Parkstraat 7, Assen, telefoon 05920-12184 of 12960; 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.

\* \* \*

**Bureau voor waarneming en vestiging:**

van 9 tot 17 uur Lomanlaan 103, Utrecht, telefoon 030-885411;

uitsluitend na 18 uur en in het weekend: telefoon 020-798984.

**Stichting Gemeenschappelijk Beheer en Administratie Beroepspensioenfonds Artsen:**

Lomanlaan 103, Utrecht  
telefoon 030-887021