

VAN STEUNVERLEENING BIJ ZIEKENHUISVERPLEGING TOT BEVORDERING GEZONDHEIDS- EN MAATSCHAPPELIJKE ZORG, 1929 - 2006

door Inge Heuff

De ziekenbussen

De eerste georganiseerde ziekenzorg vinden we in de late middeleeuwen. Stadsbesturen organiseren een beperkte vorm van gratis ziekenzorg door verschillende geneeskundigen voor de allerarmsten. Het platteland volgt later. Wel moeten de mensen om in aanmerking te kunnen komen een briefje halen bij het armbestuur wat stigmatiserend werkt. Deze ziekenzorg mag de stadsbesturen echter niet te veel kosten en heeft vaak een zeer basaal karakter.

De gilden hebben in de achttiende eeuw hun eigen fondsen of ziekenbussen die bij ziekte of overlijden uitkeren. De knechten en gezellen kunnen zich van een uitkering verzekeren door lid te worden van de zogenoemde knechtsbussen. Met het verdwijnen van de gilden, tijdens de Frans-Bataafse tijd (1715-1815), verdwijnen ook deze kleinschalige fondsen.

In de negentiende eeuw ontstaan er allerlei nieuwe fondsen, onder meer voortgekomen uit de groeiende vakbeweging. Een onderzoek van het ministerie van Binnenlandse Zaken uit 1870 naar de dekkingsgraad van de ziekenbussen toont aan dat in Zeeland van de 1000 mensen er 91 op enigerlei wijze verzekerd zijn. Het landelijke gemiddelde ligt op 135.

Er is sprake van een vrije markt. Er ontstaan ziekenfondsen met een winst oogmerk, onderlinge ziekenfondsen (die als een coöperatie de eventuele winst terug laten vloeien naar de leden, of het pakket uitbreiden, of de winst als reserve opnemen), bedrijfsziekenfondsen en doktersfondsen. In 1902 bestaan er in Nederland 606 fondsen die gezamenlijk ongeveer een vijfde van de Nederlandse bevolking (bijna 1 miljoen mensen) tot hun ledenbestand rekenen.

Schouwen-Duiveland

In 1914 richt een aantal huisartsen en apothekers in de gemeente Zierikzee een doktersfonds op. Dit ziekenfonds, waar vooral artsen zitting hebben in het bestuur, vergoedt medicijnen en de kosten van de huisarts. Hoewel ook elders op het eiland de behoefte aan een ziekenfonds wordt gevoeld, duurt het nog tot 1938 voordat er in Renesse een nieuw doktersfonds wordt opgericht.

Vanaf 1920 is in Zierikzee de *R.-K. Vereeniging Ziekenverpleging St. Lieven* actief.

Katholieken "die hun godsdienstplichten naar behooren vervullen, een goed zedelijk gedrag hebben en door het Bestuur bij meerderheid van stemmen worden aangenomen" kunnen lid of donateur worden. Andersdenkenden mogen als hospitantenlid worden aangenomen. Deze vereniging richt zich vooral op het uitlenen van verpleegartikelen.

Ziekenhuisverpleging

Verpleging in een algemeen of psychiatrisch ziekenhuis wordt door het doktersfonds niet vergoed. De welgestelden kunnen zich een verblijf in het ziekenhuis veroorloven, maar voor de lagere inkomens is een (langdurige) opname een financiële ramp. Vaak komt de rekening uiteindelijk terecht bij het armbestuur.

Om de lagere inkomens te kunnen verzekeren van dergelijke zorg ontstaan er vanaf circa 1910 verenigingen voor ziekenhuisverpleging. Zo ook op Schouwen-Duiveland waar op 29 november 1929 in het Huis van Nassau in Zierikzee de particuliere, vrijwillige *Vereeniging Steunverleening bij Ziekenhuisverpleging* te Zierikzee wordt opgericht. Het initiatief komt niet van de huisartsen maar van de predikanten S.H.J. Voors en D.A. Hoekstra en een comité van nog eens zes notabelen. Deze nieuwe vereniging, die in de notulen afgekort wordt met SBZ, stelt zich ten doel de eventuele ziekenhuisverpleging van haar leden te vergemakkelijken.

Die ziekenhuisverpleging kan plaatshebben in het ziekenhuis van Noordgouwe, dat in 1903 is opgericht, maar ook bijvoorbeeld in Vlissingen, Goes of Bergen op Zoom.



[O 0073.tif]

Het oude ziekenhuis (1903) en nieuwe ziekenhuis (1942) van Noordgouwe, circa 1945 (coll. Gemeentearchief Schouwen-Duiveland, Zierikzee).

Overigens geldt de verzekering alleen voor de algemene, somatische verpleging van maximaal vijf weken per twaalf maanden. Opname in een sanatorium, zenuwlijders- of krankzinnigengesticht, herstellingsoord, rusthuis en zeehospitium komt niet voor vergoeding in aanmerking. De SBZ vergoedt een maximum dagbedrag van 3 gulden (een kind tot zes jaar 2 gulden). Ook röntgenologisch onderzoek wordt tot 20 gulden vergoed, evenals operatiekosten met een maximum van 100 gulden en vervoerskosten tot maximaal 25 gulden. En zodra de SBZ voldoende reserve bezit, zullen ook de kosten voor de operatiezaal vergoed worden. De steunverlening gaat niet zo ver dat een ziekenhuisverpleging zonder operatieve behandeling verzekerd is. Later, als er internisten komen (die onderzoeken, maar niet opereren), zal deze regel nog tot de nodige discussies leiden.

Groeiend ledental

De leden moeten een contributie betalen van 6, 2 of 1 cent per week (respectievelijk ouder dan 15 jaar, 10-15 jaar en jonger dan 10 jaar). Dit bedrag wordt vooraf per kwartaal of per jaar geïnd. Jan de Ronde is de eerste bode van de SBZ. Hij krijgt als vergoeding 8,5 procent van de premie-inkomsten van Zierikzee.

Staan de oprichtingsvergadering worden 80 gezinshoofden lid. Dat ledental blijkt enkele maanden later, tijdens de eerste algemene ledenvergadering op 3 april 1930, al op 1047 te liggen. Het wervingsgebied is dan eilandelijk geworden. In december van dat jaar hebben zich uit Burgh en Haamstede circa 200 leden gemeld. Het ledental ligt dan op ruim 1500. Maar in Bruinisse, Oosterland en Dreischor wordt de noodzaak voor een lidmaatschap blijkbaar niet gevoeld, en is bijna niemand lid geworden.

Zuinig

Het eerste bestuur is breed samengesteld, maar wel van overwegend protestants-christelijke signatuur. Het bestaat uit de dames H.C. Bannink-Schröder, echtgenote van de toenmalige burgemeester van Zierikzee en P. Potappel, wijkverpleegster van het Groene Kruis, de eerder genoemde Hervormde dominees Voors (voorzitter) en Hoekstra, en de heren J. Catshoek, R. Gerritsen en H. Uijl. Deze laatste wordt administrateur. Mevrouw Bannink wordt benaderd voor het secretariaat maar uiteindelijk neemt Uijl ook die rol bijna twintig jaar voor zijn rekening. Gerritsen zal later het voorzitterschap van Voors overnemen.



R. Gerritsen, (rechts) is lange tijd voorzitter van de SBZ, 1933 (coll. Gemeente Schouwen-Duiveland, Zierikzee) [O 3744.tif]

R. Gerritsen, (rechts) is lange tijd voorzitter van de SBZ, 1933 (coll. Gemeentearchief Schouwen-Duiveland, Zierikzee).

Het eerste boekjaar laat al een batig saldo zien van f 233,21. Het bestuur is dan ook zuinig en gaat kritisch op de ingediende verzoeken in. Opnames in de ziekenhuizen van Noordgouwe, Vlissingen en Goes worden per geval besproken. De reglementen worden streng nageleefd: geen operatie, dan geen vergoeding al is er wel een ziekenhuisopname. Ook claims van klinische behandelingen door huisartsen worden rigoureus afgewezen. De SBZ vergoedt alleen behandelingen door specialisten.

Tijdens de vergadering van 4 september 1930 wordt gesproken over de ziekenhuistarieven. Gesteld wordt dat het R.K. ziekenhuis in Bergen op Zoom veel lagere tarieven hanteert dan het ziekenhuis in Noordgouwe. Er volgt een nader onderzoek en een gesprek met de geneesheer-directeur.

Controverse

Een paar maanden eerder is chirurg J.F.O. Huese uit zijn slof geschoten over de vergoeding voor zijn werk en de wijze van uitbetalen door de SBZ. Het bestuur heeft met deze chirurg en met zijn collega C.F. Koch in de daaropvolgende jaren diverse meningsverschillen. Zo vindt bestuurslid S.J. Gast dat de artsen hun prijzen kunnen verlagen, omdat zij "dankzij de vereeniging geen stroppen meer hebben en hun rekeningen vlot betaald krijgen".

Vanaf april 1935 wordt de verhouding met Huese steeds moeizamer. In de notulen worden regelmatig problemen met vergoedingen aan de orde gesteld. De vlam slaat pas goed in de pan als in maart 1936 blijkt dat beide chirurgen voor de behandeling van een dubbele beenbreuk de niet-leden 40 gulden rekenen en leden 60 gulden. Het verschil wordt deels door de SBZ, deels door de leden (er gelden immers maximale vergoedingen) uit eigen portemonnee betaald.

Vergelijkingen aan de hand van het tarievenboekje van de Rijksverzekeringsbank (RVB) laten zien dat de SBZ vaker het dubbele bedrag aan vergoedingen betaalt. De kwestie speelt hoog op en de verhouding tussen het dagelijks bestuur en de chirurgen bekoelt zo dat de correspondentie gestaakt wordt. Controlerend geneesheer van de Raad van de Arbeid, Van

der Bijl, kan de verontwaardiging van het bestuur goed begrijpen. Secretaris H. Uijl noteert in de notulen: "De juiste kwalificatie [voor het gedrag van beide chirurgen] is niet geschikt om in de notulen te worden neergeschreven."

Pas in de loop van 1937 lijkt de vergoedingenkwestie met Huese en Koch te zijn opgelost; in elk geval verdween de kwestie uit de notulen.

Samenwerking

Al vanaf de oprichtingsvergadering wordt gesproken over de noodzaak tot samenwerking. Niet alleen zou er een vereniging voor Schouwen en Duiveland moeten komen, maar ook voor heel Zeeland. Het voorstel is om contact te zoeken met Middelburg en Goes. Ruim twee jaar later stranden de pogingen om te komen tot een Zeeuwse federatie. Omdat deze gewestelijke samenwerking niet lukt, wordt de SBZ in april 1933 lid van de *Federatie voor Vereenigingen voor Ziekenhuisverpleging* die in 1925 is opgericht.

Speciaal ter promotie voor dit lidmaatschap komt de heer Onderdijk uit Middelburg over om de voordelen te bespreken. Zo kunnen de aangesloten verenigingen elkaars leden overnemen zonder dat er sprake is van entreegelden of wachttijden. De verenigingen behouden hun zelfstandigheid, maar kunnen wel een beroep doen op een algemeen adviesbureau. Ook ontvangen zij het correspondentieblad. De landelijke federatie heeft 450.000 leden waarvan 54.000 in Zeeland. Met zo'n aantal kan macht worden uitgeoefend om zo een eigen werkterrein af te bakenen als de mogelijke indiening van een ziekenfondswet realiteit wordt. En dat alles voor een contributie van 20 gulden per jaar.

Noordgouwe

Helemaal soepel verloopt het lidmaatschap van de federatie niet. In 1937 blijkt dat de inmiddels opgerichte vereniging voor ziekenhuisverpleging in Noordgouwe een wachttijd van twee jaar hanteert. Als de leden binnen die tijd in het ziekenhuis terechtkomen, krijgen zij van zowel de diaconie als het armbestuur van Noordgouwe het advies om lid te worden van "Zierikzee", zoals de SBZ ook wel aangeduid wordt. Als lid van de federatie moet Zierikzee immers zonder wachttijd en zonder entreegelden de nieuwe leden overnemen. De vereniging besluit echter geen leden uit Noordgouwe meer aan te nemen, maar beseft wel hiermee tegen de voorwaarden van de federatie te handelen. Het bestuur doet een beroep op de federatie om de aansluiting van Noordgouwe ongedaan te maken. De belangen van Zierikzee zijn bij deze toetreding geschaad en Noordgouwe houdt zich niet aan de regels. Omdat de federatie niet op de gewenste wijze reageert, wil het bestuur zich uit de federatie terugtrekken. In juni 1939 komen voorzitter C. Stolk en secretaris J.W. Buijze van de federatie naar een bestuursvergadering in Zierikzee om de SBZ binnen de federatie te houden. Het weinige vertrouwen dat het verenigingsbestuur in deze afvaardiging heeft, verdwijnt helemaal als blijkt dat beide heren zich slecht hebben voorbereid. Noordgouwe wordt met Noordwelle (dat samen met Serooskerke een eigen vereniging tot ziekenhuisverpleging heeft) verward en het bestuur krijgt de gewenste uitspraak over het belang van Zierikzee niet. Uiteindelijk zal het bestuur in november 1939 besluiten uit de federatie te stappen.

Nieuw doktersfonds

Ondertussen doet zich al weer een nieuwe kwestie voor. In Renesse is per 1 januari 1938, met steun van de *Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst*, een nieuw doktersfonds opgericht voor heel Schouwen en Duiveland, uitgezonderd Zierikzee omdat daar de lokale apothekers tegenwerken. Dit fonds vergoedt: huisartsenhulp, specialistische hulp, klinische en poliklinische behandelingen en operatieve hulp. Maar geen ziekenhuisverpleging. Vanaf de oprichting wil dit doktersfonds dat de leden die zowel bij het doktersfonds als bij de SBZ zijn aangesloten een korting krijgen bij de SBZ. Die hoeft immers geen operatieve hulp meer uit te keren. Maar de SBZ stelt zich op het standpunt dat zij tien

jaar ouder is en dat het doktersfonds de operatieve hulp uit het pakket had kunnen houden. Bovendien zou het slechts om heel weinig leden gaan. Het compromis is dat de SBZ blijft uitkeren als voorheen en dat het doktersfonds de eventuele bijkomende kosten betaalt tot maximaal de operatiekosten.

Met de oprichting van dit doktersfonds raakt de positie van J.H. van Eldik ter discussie. Hij is medisch-adviseur voor de SBZ, maar inmiddels ook voor de concurrerende vereniging in Noordgouwe. Bovendien is hij geneesheer-directeur van het ziekenhuis in Noordgouwe en zowel initiatiefnemer, als later voorzitter van het doktersfonds. Het bestuur van de SBZ is verdeeld over de mening of Van Eldik de verschillende belangen wel uit elkaar kan houden. De kwestie wordt in eerste instantie aangehouden, maar komt uiteindelijk niet meer terug in de verslagen.

Oorlogsjaren

De politieke situatie in Europa verslechtert snel; toch wordt daar pas in november 1939 iets over opgemerkt in de notulen. Het bestuur acht een oorlogsclausule, bijvoorbeeld voor de leden die voor dienstplicht worden opgeroepen, nog niet noodzakelijk, omdat alleen "bij werkelijken oorlog" maatregelen nodig zijn. Administrateur H. Uijl vraagt zich af of de effecten niet gedeponereerd dienen te worden bij de Nederlandsche Bank. De kluis van de Nutsspaarbank aan het Havenpark wordt echter veilig genoeg geacht. Wel besluit het bestuur in verband met koersverlies, dan al geraamd op maar liefst 1400 gulden, geen nieuwe effecten aan te kopen. Het eventuele overtollige kasgeld zal bij de bank gedeponereerd worden.

In 1940 is er slechts één vergadering, in juli. Over de werkelijke oorlog is geen woord terug te vinden in de notulen. Wel neemt het bestuur met genoegen kennis van het feit dat de reserve van de concurrent in Noordgouwe in 1939 met 50 procent is gedaald.

De reserve van de SBZ bedraagt volgens de jaarrekening van 1940 per 31 december f 15.383,40. In 1941 wordt nog slechts twee keer vergaderd. Opvallend is de vraag hoe de stand van zaken is met betrekking tot de bouw van het ziekenhuis in Zierikzee. Voorzitter Gerritsen is via een commissariaat betrokken bij de Slavenkas en heeft, samen met medecommissaris H.J. Doeleman, in 1939 het plan opgevat het tegoed van de Slavenkas te besteden aan de bouw van een nieuw ziekenhuis in Zierikzee. Dit om plannen voor eventuele uitbreiding van de R.K. St. Cornelia Liefdehuis (een mogelijk Rooms bolwerk) voor te zijn. De SBZ voelt daar wel voor, want dat zou in vervoerskosten kunnen schelen. Terwijl deze plannen om diverse redenen spaaklopen, opent het ziekenhuis in Noordgouwe in 1943 een nieuw gebouw met maar liefst zestig bedden.

Pas in oktober 1947 legt het bestuur over de oorlogsjaren rekening en verantwoording af. Dit overigens met twee bestuursleden minder, zij blijken te zijn "weggezuiverd". Uijl memoreert de enorme puinhoop die hij na de oorlog in zijn kantoor aantreft. Door de verplichte evacuatie in 1944 had de bezetter vrij spel in het gebouw. Kasten zijn opengebroken en de administratie is een chaos.

Ziekenfondsbesluit

In deze oorlogsjaren komt er een einde aan de vrije markt. De Duitse bezetter voert voortvarend het Ziekenfondsbesluit in. Al in 1883 had Bismarck in Duitsland een verplichte ziektekostenverzekering met een breed pakket aan vergoedingen (huisarts, tandarts, geneesmiddelen, ziekenhuis- en sanatoriumverpleging) geïntroduceerd. Abraham Kuyper had hier in 1903 zijn eigen, maar uiteindelijk niet ingevoerde voorstel op gebaseerd.

Vanaf november 1941 worden alle Nederlandse werknemers met een inkomen dat onder een landelijk vastgesteld bedrag ligt, verplicht zich te verzekeren bij een erkend fonds.

Wie boven de inkomensgrens zit, of geen werknemer is, kan zich verzekeren bij respectievelijk de ziektekostenverzekering of de vrijwillige ziekenfondsen. Het Ziekenfondsbesluit maakt van de private ziekenfondsen publieke organen waarbij de

overheid de premie, het pakket en de toelating bepaalt. De private ziekenfondsen moeten zich wel laten erkennen door het ministerie van Sociale Zaken, veel fondsen kunnen niet aan de eisen voldoen en aantal daalt snel.

Ledenverlies

Ook voor de SBZ heeft het Ziekenfondsbesluit gevolgen. Voor de oorlog heeft de SBZ op haar hoogtepunt circa 10.000 leden. In 1944 is dat aantal door het Ziekenfondsbesluit teruggelopen tot 5000 en in 1947 zijn dat er nog maar 3000. De invoering van de vrijwillige ziekenfondsverzekering voor kleine zelfstandigen tot een loongrens van f 3700 betekent een grote concurrentie, zeker op Schouwen-Duiveland waar veel landarbeiders werken zonder vast dienstverband. Deze leden stappen over naar de voor hen gunstige *Algemeen Maatschappij Ziekenfonds Schouwen-Duiveland*, zoals het doktersfonds in Renesse inmiddels heet.

Maar Nederland wordt na de oorlog snel welvarender, terwijl tegelijkertijd de kosten voor verpleging en medische behandelingen sterk stijgen. Er ontstaat een groeiende groep mensen die het ziekenfonds moet verlaten omdat het inkomen te hoog ligt. W.H. Ittman, dokter in Brouwershaven en voorzitter van het ziekenfonds, beseft dat de particuliere verenigingen hun draagvlak verliezen terwijl er markt is voor ziekenhuisverpleging. Hij wil de ziekenhuisverpleging in eigen beheer nemen in de vorm van een bovenbouwverzekering. Deze bovenbouwen, ook andere maatschappijfondsen in Nederland houden zich daarmee bezig, zijn bedoeld voor mensen die boven de welstandsgrens zitten. Zij richten zich vrijwel altijd op een specifieke regio. De bovenbouwverzekeringen worden, net als de fondsen zonder winstoogmerk, meestal in stichtingsvorm opgericht. Juridisch zijn ze onafhankelijk maar ze werken nauw samen met de ziekenfondsen. Ittman vindt steun bij R.N.M. Eijkel, inspecteur bij het Ziekenfondswezen.



[SP 0286.tif]

W.H. Ittman, voorzitter van het ziekenfonds van Schouwen-Duiveland, circa 1940 (coll. Gemeentearchief Schouwen-Duiveland, Zierikzee).

Stichting Ziekenhuisverpleging

In 1945 en 1946 gelast de directeur voor het Ziekenfondswezen verschillende malen dat de SBZ zich laat erkennen en inzicht geeft in de financiën. De administrateur laat in de notulen van maart 1947 weten in 1946 deze brieven "voor kennisgeving aangenomen en na ontvangst in de papiermand gedeponneerd" te hebben.

Inspecteur Eijkel laat het daar niet bij zitten. Hij roept de drie eilandelijke particuliere verenigingen en het ziekenfonds in januari en maart 1947 bij elkaar om over samenwerking te spreken. In die gesprekken komt het nodige oud zeer naar boven, zoals de kwestie van de dubbele premie voor operatieve hulp. SBZ-voorzitter Gerritsen stelt zich afwachtend op en meent met 3000 leden en een reserve van f 7500 wel enige eisen te kunnen stellen.

Een half jaar later is de situatie voor de SBZ echter drastisch veranderd. De reserve is teruggelopen tot een risicovolle f 3400 en het bestuur kan niet anders dan tot samenwerking besluiten. De algemene ledenvergadering van 24 oktober 1947 wordt een aantal dagen uitgesteld omdat er slechts drie leden komen opdagen. Op 29 oktober zijn het er tien en met

één onthouding besluit de vergadering toe te treden tot de nieuwe *Stichting Ziekenhuisverpleging Schouwen en Duiveland*. De andere twee partijen zijn Algemeen Maatschappij Ziekenfonds Schouwen-Duiveland en de Vereniging Ziekenhuisverpleging te Renesse-Noordwelle-Serooskerke. De ziekenhuisverplegingvereniging van Noordgouwe blijft zelfstandig en herverzekert haar risico bij een particuliere, winstbeogende maatschappij. Het ziekenfonds gaat de administratie van deze nieuwe stichting verzorgen. Dit ziekenfonds is na de opheffing van het doktersfonds in Zierikzee (1946) gevestigd in het historische pand Havenpark 8 in Zierikzee – waar ooit koning Lodewijk Napoleon logeerde .

Kast

Tijdens haar bestaan van bijna twintig jaar heeft de SBZ aan 2417 leden een totaal aan f 170.159,63 uitbetaald. Onduidelijke administratie van het ziekenfonds (met onterechte claims aan de SBZ) en achterstallige claims van het ziekenhuis zorgen ervoor dat het tot 1951 duurt voordat de administratie volledig afgerond is.

H. Uijl voert van 1929 tot de afsluiting van de laatste jaarrekening (in 1951) de administratie en het secretariaat van de SBZ, 1947 (coll. Gemeentearchief Schouwen-Duiveland, Zierikzee).

Secretaris/administrateur Uijl vat nog eenmaal samen hoe de SBZ vanaf 1929 heeft voorzien in een dringende behoefte om steunverlening naar draagkracht te geven. Hij sneert nog eenmaal naar de specialisten die ongevraagd hun tarieven verhogen en zo de leden op onaanvaardbare, aanvullende kosten jagen. Uiteindelijk blijkt er op 31 december 1947 een tekort te zijn van f 64,96. Uijl stelt voor dit zelf aan te vullen, in ruil voor een kast die ooit voor f 65 is aangeschaft en die hij nog steeds in gebruik heeft. En zo gaat op 1 januari 1948 de Vereniging tot Steunverlening bij Ziekenhuisverpleging op in de Stichting Ziekenhuisverpleging Schouwen en Duiveland.

Weeskinderen

In de nieuwe stichting, die beschikt over een startkapitaal van 150 gulden, heeft het ziekenfonds een dikke vinger in de pap. Het ziekenfonds levert zowel de voorzitter, Ittman, als de secretaris J.H. Borgmeijer. Het bestuur bestaat verder uit twee vertegenwoordigers van het ziekenfonds, twee bestuursleden van beide voormalige verenigingen voor ziekenhuisverpleging, en twee specialisten. Het ziekenfonds en de stichting delen het kantoor, de administratie, het incassoapparaat en de controlerend geneesheer. Het ziekenfonds heeft op dat moment 15.000 leden met een loon tot f 3.750 per jaar. Wie boven dat inkomen zit of zelfstandige is, kan een beroep doen op de nieuwe stichting. Een bijzondere groep vormen de wezen van het Burgerweeshuis in Zierikzee. Zij worden vrijwel direct na de oprichting van de stichting ingeschreven. Hoewel deze kinderen jonger zijn dan 16 jaar, en dus eigenlijk geen tarief hoeven te betalen, worden zij als volwassenen aangeslagen omdat er geen volwassen gezinsleden tegenover staan. Zij, en de andere verzekerden bij de stichting, krijgen de derde klasse verpleging tot 56 dagen volledig vergoed. Wel kan er een naheffing van de specialist volgen omdat het tarief derde klasse maar 90 procent beslaat van het officiële Rijksverzekeringstarief.

Na oprichting volgen nog oriënterende bezoeken aan de Stichting Ziekenhuisverpleging in Utrecht en aan het Staatstoezicht Ziekenfondsen in Amsterdam. Utrecht geeft onder meer aan geen leeftijdsgrens te hanteren: 'De statistieken wijzen uit dat kinderen van 12 evenveel kosten als grijsaards'. Financieel expert van Staatstoezicht De Wit stelt dat het tarief van 20 cent per week voor leden ouder dan 16 jaar aan de lage kant is. Hij meent dat 25 of zelfs 28 cent passender is, zeker voor een jonge stichting. Bovendien moet de aanname van nieuwe leden zeer selectief zijn om te voorkomen dat er te veel 'slechte risico's' insluipen.

Afwijzingen

Het bestuur heeft de waarschuwing van De Wit goed in zijn oren geknoopt. Aanvragen voor een lidmaatschap van ouderen (de verzekering houdt op bij 60 jaar), mensen met een zwakke gezondheid, en chronisch zieken worden vrijwel altijd afgewezen, of hun vergoeding beperkt. Zo wordt een gezin wel toegelaten tot de derde klasse verzekering maar met uitsluiting van verpleging en behandeling van het jongste kind. Bovendien moet op de archiefkaart aangetekend worden dat het jongetje lijdt aan "de ziekte van Gee-Herter", tegenwoordig beter bekend als glutenallergie. Een andere aanmelding wordt wel toegelaten maar met uitsluiting van verpleging en behandeling veroorzaakt door suikerziekte of de gevolgen daarvan. Eén afgewezen aanvraag, zonder dat er verder inhoudelijk op wordt ingegaan, staat tamelijk harteloos in de notulen genoteerd als een "typisch geval voor een kneusjesverzekering". Tot december 1966 bestaat er geen mogelijkheid van beroep; pas dan wordt een arbitragecommissie ingesteld.

Uitbreiding dekking

Per 1 januari 1949 verhoogt het bestuur de premie met een dubbeltje omdat de verpleegprijs met 1,50 gulden per dag verhoogd is. De verzekerden krijgen hiervoor wel voor het eerst enkele poliklinische behandelingen (amandelen, beenbreuken en operaties zonder verpleging) vergoed. Het tekort over 1948 bedraagt op 1935 verzekerden f 1130,40. Een half jaar na de eerste verhoging komt er nog eens tien cent per week bij vanwege de hogere verpleegprijs. Verpleging in het ziekenhuis wordt tot 6 gulden vergoed. Voor het eerst komt ook sanatoriumverpleging voor vergoeding in aanmerking (f 4,50 per verpleegdag). Vanaf 1950 kunnen de leden zich aanvullend verzekeren voor een volledige vergoeding voor het sanatorium. Dit kost 90 cent per jaar per volwassene. Twee jaar later wordt bijverzekeren tot, en aanvullend verzekeren voor de tweede klasse mogelijk. In 1953, het jaar van de watersnoodramp, is er niet vergaderd. In 1954 komen in de verslagen wel enkele claims van evacués voor die tijdens hun verblijf buiten Schouwen-Duiveland verpleegd zijn.

Kneusjes

De kneusjesverzekering komt in december 1956 in een andere context ter sprake. Het bestuur oriënteert zich op een op te richten provinciale vereniging die een dergelijke kneusjesverzekering, ook wel buitengewone verzekering genoemd, kan dragen. Kandidaat-verzekerden die op grond van leeftijd of gezondheidstoestand geweigerd worden of slechts beperkt toegang krijgen tot reguliere verzekeringen, moeten zich hier zonder selectie vooraf kunnen verzekeren. J.H. Motmans, chirurg in Noordgouwe en inmiddels voorzitter van de stichting, heeft het oriënterende gesprek bijgewoond. Hij meent dat een provinciaal draagvlak voor kneusjes nog te klein is. Zijn voorkeur gaat uit naar toetreding tot *Het Zilveren Kruis*. Een van zijn argumenten is dat de stichting bij een rechtstreekse aansluiting invloed krijgt in het algemeen bestuur; dit bestuur stelt onder meer de premie vast. Verder werkt Het Zilveren Kruis met verschillende kassen, waaronder de kneusjesverzekering. Bovendien blijft het goed gevulde reservefonds van de stichting bij toetreding zelfstandig. Ten slotte, voor deze kleine stichting zeker niet onbelangrijk, is de eis een bepaalde reserve te storten bij toetreden niet dwingend.

Draagvlak

Er is noodzaak tot samenwerking. Het draagvlak van de stichting is relatief klein en kan problemen opleveren bij bijvoorbeeld een epidemie. Ook is er steeds meer bemoeienis uit Den Haag voor stichtingen met een beperkt draagvlak. In april 1957 komt een bestuursdelegatie van Het Zilveren Kruis tijdens de bestuursvergadering een toelichting geven. Als deze bestuurders al weer weg zijn om de laatste pont te halen, concludeert het stichtingsbestuur echter dat er zoveel overeenkomsten in de verstrekkingen zijn, dat

aansluiting niet nodig is. Door het pakket uit te breiden en de premie te verhogen, meent de stichting dezelfde uitkeringen te kunnen waarborgen. Een nieuw reglement is wel noodzakelijk. De nieuwe wet op stichtingen maakt ook een aanpassing van de statuten in 1959 noodzakelijk. Zo moeten er tien in plaats van zes bestuursleden komen en mag er niet over leden maar deelnemers gesproken worden. Op de algemene ledenvergadering van 12 oktober 1959 die deze verandering moet bekrachtigen, komt welgeteld één van de 1500 stemgerechtigde leden opdagen. Er is een tweede algemene ledenvergadering (waarbij het aantal stemgerechtigden er niet meer toe doet) nodig om de statuten te wijzigen.

Administratie

Uit de statistieken blijkt dat inmiddels 80 procent van de bevolking van Schouwen-Duiveland verzekerd is bij het ziekenfonds of de Stichting Ziekenhuisverpleging. Het advies in 1962 van accountant Kathman om een kopieerapparaat aan te schaffen voor het kopiëren van rekeningen, wordt afgedaan als een zaak voor het ziekenfonds. Twee jaar later wordt er gesproken over de mogelijkheden van automatische incasso. Hier zijn geen kosten aan verbonden en het moet de administratie vereenvoudigen. Hoewel de handmatig verrichte administratie omvangrijk is, laat het maandelijkse incasso nog tot 1969 op zich wachten. 'Elk kwartaal schreef een aantal personeelsleden met de hand zo'n 800 kwitanties', vertelt Cees van der Maas. 'Vervolgens werden deze door mij, soms met hulp van directeur ziekenfonds K.B. Hogerland, gecontroleerd. Dat werd wel eens nachtwerk voor ons.' Van der Maas begon in 1950 als administratieve kracht bij het ziekenfonds en kwam in 1955 bij de administratie van de stichting terecht. Hij volgde Hogerland in 1980 als directeur op tot hij in 1989 met de VUT ging. Nog steeds is hij als bestuurslid betrokken bij de rechtsopvolger van de stichting, de *Stichting Bevordering Gezondheids- en Maatschappelijke Zorg Schouwen-Duiveland*.

Het Zilveren Kruis

Samenwerking blijft noodzakelijk. In 1964 wordt de stichting lid van de *Permanente Commissie van Overleg uit Instellingen voor Gezondheidszorg (PCvO)* te Utrecht. Deze koepelorganisatie is in 1950 opgericht voor een aantal bovenbouwverzekeringen. Vanaf 1967 oriënteert het bestuur zich op potentiële samenwerkingspartners. Wettelijke regelingen - zoals de eis tot het storten van een waarborgsom van f 250.000, de mogelijke uitbreiding van het aantal verpleegdagen tot een jaar en de verwachte invoering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten - maken een breder draagvlak noodzakelijk. Verschillende mogelijkheden passeren de revue, zoals aansluiting bij de *Stichting Nederlands Onderling Herverzekeringsinstituut voor Ziektekosten (NOZ)*, een poolvorming in Zeeland of zelfs landelijk, de *Coöperatieve Vereniging Gezondheidszorg Centrum Nederland (VGCN)* en, opnieuw, Het Zilveren Kruis.

Uiteindelijk kiest het bestuur per 1 januari 1968 voor toetreding tot Het Zilveren Kruis. Hiermee wordt het risico overgedragen aan de Stichting Het Zilveren Kruis. Ook de verenigingen voor ziekenhuisverpleging Walcheren en Zeeuws-Vlaanderen treden toe. 'Voorzitter Motmans heeft zich er sterk voor gemaakt dat de reserves van de stichting in eigendom blijven', weet Van der Maas. 'Het Zilveren Kruis vroeg wel om inbreng van die reserves. En hoewel we het een redelijk verzoek vonden, kwam het erg laat in de onderhandeling. Daardoor was vergelijking met concurrerende partijen niet mogelijk geweest. We hebben het verzoek naast ons neergelegd en dat is geaccepteerd.' Hiermee werd het beginkapitaal van de latere Stichting Bevordering Gezondheids- en Maatschappelijke Zorg Schouwen-Duiveland geboren. Dat bedraagt op 31 december 1967 f 252.127,57. Geen slecht resultaat voor een stichting die twintig jaar eerder met 150 gulden als startkapitaal begon.



[Zwartwit foto]

Chirurg J.H. Motmans zorgt er als voorzitter van de Stichting Ziekenhuisverpleging voor dat de reserve behouden blijft voor Schouwen-Duiveland, circa 1980 (coll. C. van der Maas).

Reserve

Anderhalf jaar na toetreding tot Het Zilveren Kruis komt het bestuur van de Stichting Ziekenhuisverpleging in spoedvergadering bijeen. De financiële reserves van Het Zilveren Kruis zijn door verschillende oorzaken (tijdelijk) sterk verslechterd. Het bestuur bespreekt de consequenties en een mogelijke uittreding, maar besluit voorlopig geen ruchtbaarheid aan de problemen te geven. Uiteindelijk blijkt het tot 1986 (als de vrijwillige ziekenfondsverzekering wordt opgeheven) eigenlijk heel goed te gaan met Het Zilveren Kruis.

Zo niet de afdeling Zierikzee die telkens weer voor verliezen zorgt. Bij toetreding tot het Zilveren Kruis konden alle leden zich zonder keuring vooraf verzekeren voor huisarts en apotheek, wat daarvoor niet mogelijk was. Dat zorgt voor een forse en langdurige kostenpost. Tussen 1979 en 1986 is het tekort opgelopen tot drie miljoen gulden. Die tekorten worden niet met de reserve aangevuld, al is dit met enige regelmaat onderwerp van gesprek. Zolang Het Zilveren Kruis geen beroep doet op de reserves, houdt het bestuur deze apart. In december 1977 wordt voor het eerst gesproken over een mogelijke bestemming van een deel van de reserve en wel ten bate van de gezondheidszorg op Schouwen-Duiveland. Dat zou als renteloze lening, schenking of rentelening moeten.

Een jaar later is de reserve opgelopen tot boven het half miljoen gulden. Nog steeds is er geen bestemming voor, al houdt het bestuur een slag om de arm omdat de tekorten van de afdeling Zierikzee groeien.

Om nieuwe verzekerden te trekken, organiseert de afdeling Zierikzee in 1981 een wat amateuristisch aandoende wervingsactie (coll. C. van der Maas).

Goede Doelen

Eind 1981 wil het bestuur een verzoek van de lokale Lions Club in. Het leent renteloos f 30.000 voor de bouw van een aangepaste bungalow in Bruinisse waar gezinnen met een gehandicapt gezinslid vakantie kunnen houden. Langzamerhand begint de besteding van renteopbrengst van de reserve vorm te krijgen. Net als eerder bij de vergoedingen voor de verzekerden is het bestuur kritisch. Zo krijgt kinderboerderij De Punt in oprichting in 1983 geen geld omdat de link met de gezondheidszorg discutabel is en, zoals de voorzitter opmerkt: "het een huiverige zaak te vinden geld te geven aan een object waar de gemeente achter staat".

Eén investering doet, twintig jaar na dato, Cees van der Maas nog steeds pijn. 'Eind 1985 vroeg de particuliere stichting Kankerpreventie Zeeland om een bijdrage voor een ambulante Computer Tomograaf (CT-scan). Die hebben we met 50.000 gulden gehonoreerd op voorwaarde dat hij een keer per week in Zierikzee zou staan. Er is bij het ziekenhuis een fundering gestort, en de tomograaf is voor de krant speciaal naar Zierikzee gereden. Daarna hebben we 'm nooit meer gezien; de patiënten moesten nog steeds naar Goes om er gebruik van te maken. We hebben overwogen het geld terug te vragen maar uiteindelijk is dat niet gebeurd.' Het debacle van de CT-scan komt terug in de notulen als er aanvragen worden gedaan voor (ambulante) medische apparatuur. Het bestuur is op dit gebied zeer voorzichtig geworden.



[ZS 0281.tif]

Havenpark 8 in het midden van de jaren vijftig. Hier is van 1948 tot begin jaren tachtig de stichting gehuisvest. Het meisje is Corrie de Moor, dochter van bode Tijs de Moor die met zijn gezin boven het kantoor woonde, (coll. Gemeentearchief Schouwen-Duiveland, Zierikzee).

Havenpark 8 in het midden van de jaren vijftig. Hier is van 1948 tot begin jaren tachtig de stichting gehuisvest (coll. Gemeentearchief Schouwen-Duiveland, Zierikzee).

Stelselwijziging

Per 1 april 1986 treedt de Wet op de toegang ziektekostenverzekering (WTZ) in werking. Deze moet de in de loop der jaren ontstane scheefgroei tussen de vrijwillige ziekenfondsen

en de bejaardenverzekeringen enerzijds, en de particuliere ziektekostenverzekeringen anderzijds weer rechte trekken. Er komt een betaalbare standaardpolis die de particuliere verzekeraars moeten aanbieden en waarbij de overheid de premie, het pakket en de acceptatieplicht bepaalt. Voor Het Zilveren Kruis heeft dit dramatische gevolgen. De kosten zijn zodanig groot dat het financiële draagvlak te beperkt dreigt te raken. In september 1986 verzoekt de koepelorganisatie Zierikzee dan toch om de al lang verwachte financiële bijdrage ter versterking van het vermogen. Het bestuur, dat dus altijd rekening met een dergelijk verzoek heeft gehouden, wijst dit echter af. Ondanks dat de koepel altijd coulant is geweest, Zeeland een reductie van 10 procent op de premie had en de afdeling Zierikzee voor forse tekorten zorgde, stelt het bestuur zich zakelijk op. De premiereductie had alles te maken met concurrentieoverwegingen en de morele bijdrage uit Zierikzee valt in het niet bij het grote Zilveren Kruis.

Ruim een jaar later staat het water echt aan de lippen. Het Zilveren Kruis verzoekt alle aangesloten afdelingen om een bijdrage van f 372,60 per afgesloten standaardpakketpolis om tot het benodigde 45 miljoen gulden te komen. In Zierikzee levert dit verzoek in januari 1988 enige discussie op. Uiteindelijk besluit het bestuur de 263.428 gulden (707 standaardpolissen) als achtergestelde lening voor vijf jaar te verstrekken tegen een rente van eerst 4, later 6 procent.

Nieuwe naam

Per 1 januari 1987 fuseert het ziekenfonds Schouwen-Duiveland met ziekenfonds Midden-Zeeland tot de nieuwe rechtspersoon *Onderlinge Waarborgmaatschappij het Ziekenfonds Midden- en Noord-Zeeland* in Middelburg. Deze fusie heeft gevolgen voor de stichting die immers financieel en beleidsmatig samenwerkt met het ziekenfonds Schouwen-Duiveland. Het bestuur overweegt verschillende toekomstscenario's en besluit in september 1987 tot voortzetting maar met andere statuten en onder een andere naam.

Op 26 april 1988 wordt de *Stichting Bevordering Gezondheids- en Maatschappelijke Zorg Schouwen-Duiveland* te Zierikzee notarieel vastgelegd. Het doel van de stichting met de lange naam is: "Het verstrekken van geldelijke bijdragen, dienstig aan de bevordering van de gezondheids- en maatschappelijke zorg op Schouwen-Duiveland. De bijdragen dienen te worden verstrekt uit de jaarlijkse rente revenuen van het vermogen der stichting". Een aanvullende voorwaarde is dat er op geen andere wijze (subsidie) een bijdrage wordt verleend.

Brede inzet

En dat is precies wat de stichting de afgelopen zestien jaren heeft gedaan. De renteloze leningen en, na het afschaffen van het 11 procent schenkingsrecht in 2006, schenkingen hebben een zeer divers karakter. Zo is vier jaar de helft van de exploitatie van het Zierikzeese kantoor van Het Zilveren Kruis (in reisbureau Van Fraassen op de Dam) betaald. Ook draagt de stichting regelmatig bij in de kosten gemaakt voor 12 mei, de dag van de verpleging. Op Schouwen-Duiveland doen diverse vrijwilligersorganisaties, verzorgingshuizen, het ziekenhuis en recentelijk het hospice een beroep op de stichting. Gezien de bezuinigingen in de gezondheidszorg besluit het bestuur in 1995 10 procent van de rentebaten te reserveren voor zorgvuldig bekeken aanvragen van personen. Ook wordt nog eens 10 procent gereserveerd voor "objecten buiten Schouwen-Duiveland met handhaving van de doelstelling". Zo krijgt het Community Hospital in Dhaka (Bangladesh) medische apparatuur.

Een aantal aanvragers weet de stichting jaarlijks te vinden. Het bestuur waakt echter voor precedentwerking en traditie. De beperkingen in de statuten laat een bestuurslid in 1992 verzuchten dat de mogelijkheden gering zijn. Dat jaar blijft circa 50.000 gulden onuitgegeven. Een jaar later noteert secretaris Van der Maas dat er "goed belegd maar te weinig uitgegeven is".



[foto naar keuze Cees vd Maas 1 of Cees vd Maas 2, gemaild] Cees van der Maas tijdens de bestuursvergadering van 11 juni 2007.

Beheer

De onbekendheid van de stichting komt in latere jaren meermalen aan de orde. Het bestuur lost dit enigszins op door (deels) aanwezig te zijn bij presentaties of openingen van projecten waar de stichting financieel toe heeft bijgedragen. Ook wijzen bestuursleden als zij over een passend project horen, de betreffende organisatie op het bestaan van de stichting. Maar het bestuur staat ook op het standpunt dat verenigingen, stichtingen en instellingen zelf de stichting dienen te vinden. En dat lijkt te kloppen. De lijst van aanvragen voor bijdragen is afwisselend en lang. Sommigen komen met regelmaat terug, anderen doen incidenteel een beroep op het budget van de stichting. En zolang de verzoeken financieel onderbouwd zijn, er geen andere manieren zijn om aan het benodigde bedrag te komen, en natuurlijk voldaan wordt aan de eis dat het doel ten goede komt aan de gezondheidszorg of maatschappelijke zorg, beslist het bestuur positief. 'We hebben vanaf 1983 tot en met 2006 in euro's ruim drie ton uitgegeven', rekt Van der Maas globaal uit. 'Soms zaten daar stevige bijdragen tussen. Meestal gaat het echter om relatief kleine maar voor de aanvrager belangrijke bedragen.'

Die bijdragen waren mogelijk door een zorgvuldig beheer van het bestuur. Er is nooit al te risicovol belegd al waren uitstapjes naar bijvoorbeeld de Ecu's en Australische dollars niet altijd even winstgevend. De beursval van 2002 heeft, net als de lage rentestand, geen invloed gehad op de bijdragen. Van der Maas: 'Soms moet de aanvrager even wachten tot er obligaties zijn uitgeloot, maar er is nooit meer uitgegeven dan er aan rentebaten binnen is gekomen. Wel vaak minder.'

Van der Maaspotje

Het bestuur heeft na de eerste periode jarenlang alleen uit mannen bestaan. Vijftien jaar geleden werd A.F. van de Zande-Vleugels Schutter gevraagd. Zij neemt eind 2007 afscheid en wordt opgevolgd door P. Berrevoets-Ringelberg. Het bestuur, dat verder bestaat uit de heren Van der Maas, I.C. Padmos, D. van Eck, B. Waaijenberg, J. L. Flach, F. Babijn, H. Groeneveld, H. de Morree en M.S. van Hekke, kenmerkt zich door zijn trouwe bezetting. Vanaf de oprichting in 1929 hebben vrijwel alle bestuurders zich tien of meer jaren ingezet. Cees van der Maas spant de kroon met meer dan vijftig zittingsjaren; in de wandelgangen wordt dan ook gesproken over het "Van der Maaspotje". Hij geeft zich in 2007, bij leven en welzijn, nog twee jaar. 'Je moet gewoon een keer opstappen. En ik wil voorkomen dat ze me een erebaantje geven om van mij af te komen.'

Tijs de "Beuzeman"

'Mijn man Mattijs de Moor werd in 1946 als bode aangenomen, eerst bij het ziekenfonds, later ook voor de ziekenhuisverpleging. Hij had daarvoor kruidenierswaren rondgebracht dus hij wist met mensen en geld om te gaan en kende heel Schouwen. Na een jaar konden we vanuit Brouwershaven naar Zierikzee verhuizen, dat scheelde veel reistijd. We kregen de woning boven het kantoor aangeboden. In ruil daarvoor maakte ik 's avonds het kantoor schoon. Ook bracht ik koffie en thee rond maar daar mocht ik een bijdrage voor vragen. We hebben er 22 jaar gewoond. Mijn man was lid van de Partij van de Arbeid. Tijdens de verkiezingen hing hij een plakkaat van Drees voor ons raam. Dat zorgde wel voor ophef. Apotheker Gasille vond het helemaal niks, maar dokter Ittman stelde dat mijn man zelf mocht bepalen wat hij voor zijn raam hing.

Mijn man ging iedere dag innen. Als hij ziek was, deed ik dat, op de Solex. Want ja, het geld moest wel binnenkomen. Het was geen vetpot. We kregen destijds 15 gulden in de week van het ziekenfonds en een percentage van inning voor de ziekenhuisverpleging.

De mensen betaalden in het begin tien cent per week, maar lang niet iedereen had dat. Hij heeft één keer een klap in zijn gezicht gekregen van een vrouw die zeker wist dat zij al betaald had, namelijk op tweede Pinksterdag. Maar mijn man hield de administratie goed bij en op dergelijke feestdagen haalde hij nooit geld op. Dat was wel schrikken.

Die administratie was nog een heel werk. Mijn man schreef alles met de hand in een groot boek en alle kwartjes en dubbeltjes moesten in rolletjes worden gedaan.

Hij zat ook in de gemeenteraad, dus mensen vroegen hem vaak om raad en spraken hem aan op allerlei problemen. Maar daar hoorde wij thuis niets over. Alle schrijnende gevallen werden op kantoor besproken. Er waren vijf bodes die hun eigen overleg hadden, er was wel goed contact, ook met de vrouwen.

Tijdens de ramp zijn wij als een van de weinige mensen in Zierikzee gebleven, het werk ging immers door. Uiteindelijk moest mijn man in 1969 vanwege zijn gezondheid stoppen.'



[zwartwit foto]
Afscheidsbijeenkomst op 26 april 1969 van Tijs de Moor die het afscheidsgeschenk ophoudt met links zijn dochter Corrie en rechts zijn vrouw Martina de Moor-Rotte, (familiealbum De Moor).

Bronnen en literatuur

Gemeentearchief Schouwen-Duiveland: *archieven van de Vereeniging tot steunverleening bij ziekenhuisverpleging te Zierikzee, 1929 – 1951 en de Stichting ziekenhuisverpleging Schouwen-Duiveland, sinds 1988 Stichting bevordering gezondheids- en maatschappelijke zorg Schouwen-Duiveland te Zierikzee, 1948 - 1998*

Kappelhof, Ton, *Onderzoeksgids Zorgverzekeraars 1870 – 1968. Inleiding*, Den Haag [2005].

Maas, C.J. van der, *Van knechtsbossen tot ziekenfondswezen*, Zierikzee [1987].*

Maas, C.J. van der, *1929 – 1994, 65 jaar gezondheidszorg*, Zierikzee [1995].*

Uil, Huib, De Slavenkas en de Zierikzeese ziekenhuiskwestie, in: *Kroniek van het land van de zeemeermin (Schouwen-Duiveland)*, 31 (2006) p. 105-120.

Interviews met Cees van der Maas, Zierikzee, maart en april 2007.

Interview met Tina de Moor-Rotte en Corrie de Moor, Zierikzee augustus 2007.

*Geen officiële uitgave