
avanceerde behandelmethode in te voeren. Een strijd om de macht in het ziekenhuis werd in de jaren dertig ten gunste van de artsen beslist. De doorslag gaf hierbij de opleiding, die de aanstaande religieuze verpleegsters leerde dat zij ondergeschikt aan de dokter waren. Ook het kerkelijk gezag stelde zich toen op dit standpunt.

Omdat voor zover bekend slechts één groter Nederlands ziekenhuis eigendom van een congregatie was,⁹ verkeerden artsen hier zelden in een ondergeschikte positie. Als gevolg van de specialisatie is hun zeggenschap in de ziekenhuizen geleidelijk toegenomen, waarbij ook de medicalisering van de verpleegkundige opleiding een rol speelde, omdat hier toekomstige verpleegsters, of ze nu religieus waren of niet, in het medische denken werden binnen gevoerd. Anderzijds was het medische domein voor de Tweede Wereldoorlog nog heel bescheiden en ook buiten het strikt geneeskundige handelen had een geneesheer-directeur weinig in de pap te brokkelen bij moeder-overste en het bestuur.

Hoewel ook het Vlaamse ziekenhuiswezen verzuild was, waren de zuilen daar anders georganiseerd dan in Nederland, dat zowel katholieke, protestantse als openbare (overheid en neutraal) ziekenhuizen kende. In Vlaanderen was de overgrote meerderheid katholiek, daarnaast waren er openbare en socialistische ziekenhuizen. Vooral na de Tweede Wereldoorlog was de katholieke zuil oppermachtig, met name omdat de minister van Volksgezondheid meestal een politieke geestverwant was. Daarom had het in 1938 opgerichte Vlaamse Verbond van Verzorgingsinstellingen (vvi) veel meer invloed op het overheidsbeleid dan de Nederlandse Vereniging van Katholieke Ziekenhuizen (vkz, gesticht 1934). Dit is relevant, omdat aan de 'quasi-totale vrijheid op de ziekenhuismarkt' na de Tweede Wereldoorlog een 'definitief en nogal abrupt einde' kwam, net als overigens in Nederland. De verplichte ziekenfondsverzekering werd in 1944 van kracht (Nederland 1941), subsidiëring en daarmee regulering van de ziekenhuisbouw in 1950 (Nederland 1946). Net als hun tegenhangers over de grens vreesden de Vlaamse katholieke ziekenhuizen voor toenemende staatsinvloed. Of zij erin zijn geslaagd de overheid buiten de deur te houden, valt moeilijk te zeggen. Een indicatie voor hun succes is dat het aantal ziekenhuisbedden per duizend inwoners in Vlaanderen al een halve eeuw aanmerkelijk hoger is dan in Nederland.

In beide landen zijn thans vrijwel geen religieuzen meer in de zorg werkzaam. Wel zijn er in Vlaanderen nog steeds congregaties die ziekenhuizen in eigendom hebben, dan wel bestuursfuncties vervullen in ziekenhuizen die in het verleden tot hun bezit hoorden. Hiervan is in Nederland al enkele decennia vrijwel geen sprake meer. Ondanks de verschillen die naar aanleiding van het boek van De Maeyer c.s. naar voren kwamen, heeft het ziekenhuiswe-

⁹ St. Laurentius Ziekenhuis in Roermond, eigendom van de Kleine Zusters van de H. Jozef.