Loes van der Valk

Overheidsbronnen voor sociale voorzorg fondsen en verzekeringen 1825-1880

Motieven, achtergronden, procedures en interpretatieproblemen

Inhoudsopgave

1. Inleiding 2
2. Registratie door de overheid
2.1 Zieken- en begrafenisfondsen: het Armverslag 4
2.2 Levensverzekeringen en weduwefondsen 6
2.3 De ziekenfondsenquête 9
3. Procedures bij de gegevensverzameling door Binnenlandse Zaken 10
4. Verkenning locale bronnen 11
5. Overige bronnen 13
6. De gegevensverzameling: lacunes en interpretatieproblemen
6.1 Leemtes 18
6.2 Oprichtings- en opheffingsdata 21
6.3 Verzekerde risico's 22
6.4 Ledenaantal 23
6.5 Bezit 25
6.6 Rechtsvorm 26
7. Slotbeschouwing 27

1. Inleiding

In 1885 plaatste de *Verzekeringsbode* een oproep reglementen en andere gegevens over in Nederland werkzame levensverzekeringsmaatschappijen en begrafenisfondsen op te sturen. In de daarop volgende maanden kwam een stroom van gegevens los.[1] De vooruitstrevend liberaal A. Kerdijk juichte dit initiatief toe, maar meende dat alleen een officieel onderzoek een volledig overzicht zou kunnen opleveren.[2] Hij verwachtte echter niet veel van de overheid. Die had sinds 1879 geen gegevens over de zieken- en begrafenisfondsen in het jaarlijkse armverslag meer gepubliceerd. Daarmee was een eind gekomen aan een traditie van een halve eeuw.

De informatie over onderlinge verzekeringen is - ook voor de preïndustriële periode – over het algemeen beperkt tot die fondsen die om een of andere reden in contact kwamen met de overheid. Een bron die op één uitzondering na nog niet geëxploreerd is, is het notarieel archief. Lootsma heeft hierin voor de Zaanstreek systematisch onderzoek gedaan.[3] Er zijn echter meer fondsen bij notariële acte opgericht. Een tweede bron vormen gegevens over belegging in schuldpapieren: beleggen in leningen van plaatselijke, provinciale en landelijke overheid was een relatief veilige methode om inkomen te genereren uit de reserves. Veel fondsen waren in de negentiende eeuw ingeschreven op het `Grootboek der Nationale Schuld'. Het is de vraag of de Burgers- en Poortersbus uit Woerden, die in 1824 aan de koning toestemming vroeg de inschrijvingen te mogen verkopen en niet uit andere bron bekend is, een uitzondering was of een vingerwijzing vormt dat er tijdens de Republiek al veel meer vrijwillige onderlinge contracten waren dan tot dusver bekend is.[4] Een concept-contract uit januari 1669 tussen Nederlandse ambachtslieden in Londen om elkaar bij ziekte bij te staan bewijst dat Nederlandse ambachtslieden toen al vertrouwd waren met het idee van vrijwillige onderlinge hulp.[5] Het aantal door H.G. Schuddebeurs gevonden onderlinge fondsen - tot 1669 slechts 37 overeenkomsten voor de hele Republiek - lijkt daarom erg laag.[6] Een derde bron, die niet systematisch geëxploreerd is vormt de rechtspraak. Bij interne geschillen kon -

---

1 *Verzekeringsbode* (1885) nr 4 en Bijlage nr 10 bevatten de voornaamste resultaten, in andere jaargangen staan incidentele vermeldingen.

2 A. Kerdijk, `De Duitse wetgeving op de ziekteverzekering der werklieden' in *Vragen des Tijds* 12 (1886) I, 238-239. Die mening was ook de directie van de Algemeene Maatschappij van Levensverzekering en Lijfrente toegedaan. *Verzekeringsbode* (1886) nr 19, 6. Aangezien Kerdijk niet verwachtte dat Nederland over zou gaan tot overheidsdwang in de sociale voorzorg zoals in Duitsland was gebeurd, vond hij het in ieder geval nuttig als er meer bekend zou worden over particuliere sociale voorzieningen.

3 S. Lootsma, `Doodenbossen in de Zaanstreek', in Idem, *Historische Studiën over de Zaanstreek* dl II (Koog aan de Zaan 1950) 213-227. De meeste van deze fondsen bestonden nog in 1827 en zijn dus ook uit die bron bekend.

4 Nationaal Archief (NA), 's-Gravenhage, toegang 2.04.01, Binnenlandse Zaken, afd. Binnenlands Bestuur, inv. nr 960, 15-12-1824; inv. nr 1441, 26-1-1825. Het ging om *f* 1000,- NWS (Nationale Werkelijke Schuld) en *f* 2000,- uitgestelde schuld. Idem, Algemene Staatssecretarie en Kabinet des Konings 1813-1840, toegang 2.02.01, inv. nr 2146, 26-1-1825, zinspreuk `Om de zieken te laven en dooden te begraven'. Zij mocht de aandelen NWS verkopen om de schuld te delgen, in de verkoop van de uitgestelde schuld en de daarbij behorende kansbiljetten werd `gedifficulteerd'.

5 Aangezien dit concept geen namen noch beroepen noch een plaats van herkomst geeft, loopt het onderzoek bij dit contract dood. Het werd aangegaan met de Diaconie van de Dutch Reformed Church in Londen, die begunstigde zou zijn van een eventueel batig saldo bij opheffing. Het archief van de Dutch Church in Londen is ondergebracht in de Guild Hall Library, Manuscript Section, toegangsnummer L19.92 Ms 7380.

6 H.G. Schuddebeurs, *Onderlinge levensverzekeringsinstellingen in Nederland* (Utrecht 1950).

tenzij het reglement dit verbood - een beroep op de rechter worden gedaan.[7] Voor alle drie de bronnen geldt dat het neerkomt op het zoeken naar de spreekwoordelijke naald in de hooiberg. Meer toegankelijk zijn onderzoeken ingesteld door de overheid en tegen het eind van de negentiende eeuw ook door particuliere organisaties.

De afdeling Armwezen van het ministerie van Binnenlandse Zaken begon in 1827 gegevens te verzamelen over de zieken- en begrafenisfondsen, weldra gevolgd door de weduwe- en wezenfondsen. Het is de vraag waarom de overheid een zo omvangrijke taak op zich nam en waarom zij er een punt achter zette juist in de tijd, dat de sociale kwestie ook in de Nederlandse samenleving actueel begon te worden.[8] Het onderzoek naar de weduwe- en wezenfondsen bracht de afdeling op een terrein, waar de afdeling Nijverheid al activiteiten ontplooid had. In 1830 stelde de overheid via een Koninklijk Besluit (KB) overheidstoezicht op deze fondsen in. Dit kwam in handen van de afdeling Armwezen. In haar archief zijn veel gegevens te vinden over zieken- en begrafenisfondsen en van instellingen die een of andere vorm van verzekering op het leven aanboden. Dit toezicht bleef in stand totdat in 1880 de Hoge Raad vonniste dat de overheid alleen bij wet regels aan het levensverzekeringsbedrijf kon opleggen en naleving ervan afdwingen.[9]

De derde primaire bron vormt een eenmalig onderzoek naar ziekenbussen in de eerste helft van de jaren veertig ingesteld door de 2e afdeling van Binnenlandse Zaken.[10] Het betrof de fondsen die geneeskundige hulp en medicijnen verstrekten. Omdat ziekenbussen, die geen andere risico's verzekerden meestal niet werden aangemeld bij het onderzoek voor het Armverslag, vormt deze bron een welkome aanvulling op onze kennis over de verzekering van geneeskundige hulp in de eerste helft van de negentiende eeuw. In de periode 1827-1880 zijn dus door de overheid uit verschillende hoofde gegevens geregistreerd over vrijwillige verzekeringen.

Paragraaf 2 geeft een kort overzicht van de geschiedenis van deze initiatieven. Paragraaf 3 brengt in kaart hoe de gegevensverzameling verliep en hoe volledig en betrouwbaar de resultaten zijn. Veel fondsen, die in de onderzoeksperiode bestonden, waren al van oudere datum en zouden ook nog (lang) nadat de overheid de registratie cq het toezicht staakte blijven voortbestaan. Omdat het ministerie na een aantal jaren alleen geaggregeerde gegevens per stad van de provincies ontving, leveren de nationale data onvoldoende gegevens op over de ontwikkeling op fondsniveau. Paragraaf 4 doet verslag van de verkenning van lokale bronnen in een aantal gemeenten. Paragraaf 5 behandelt welke andere bronnen er zijn voor de reconstructie van de geschiedenis van de sociale voorzorgfondsen die in de periode 1827 tot 1880 bestonden. In het laatste onderdeel wordt expliciet ingegaan op de complicaties, die optreden bij gegevens, die soms over meer dan een eeuw lopen. Hierbij komen onder andere rechtspositie, aard en bestuursstructuur, de vraag waarvoor het opgegeven

---

7 Het Amsterdamse fonds `Vernieuwde liefde en vriendschap overwint alles' raakte verwikkeld in een rechtszaak. Het fonds was opgericht via notariële acte, waarbij zij haar voorganger, `Liefde en vriendschap overwint alles' tegelijkertijd ophief. *Regtsgeleerd Bijblad* (1845) 221-223.

8 Over 1880 werden de gegevens ingezameld, maar niet meer als statistiek van zieken- en begrafenisfondsen in het Armverslag gepubliceerd. Provincies en gemeentes, die sinds 1873 de statistiek ook in hun verslag opnamen, publiceerden de gegevens over 1880 wel. Of dat bij alle provincies en gemeentes het geval was, is niet systematisch onderzocht.

9 Arrest van de Hoge Raad van 12 april 1880.

10 De term ziekenfonds, -bus of -sociëteit verwees naar het geven van een voorziening bij ziekte: dit kon ziekengeld en medische zorg of slechts een van beide zijn. Eind 19e begin 20e eeuw raakte voor instellingen die alleen ziekengeld verzekerden de naam ziekenkas in zwang en wordt ziekenfonds gereserveerd voor verzekering van medische zorg. Tot ±1870 werden fondsen, die alleen geneeskundige hulp verschaften, ook wel betiteld als medicijnfonds.

ledenaantal staat en de verzekerde risico's aan de orde. Naast de begrenzing in de tijd wordt aandacht besteed aan de manier waarop de instanties de gegevens verzamelden, welke tekortkomingen er aan kleefden en of specifieke regio's of fondsen ondervertegenwoordigd zijn.

2. Registratie door de overheid

2.1 Zieken- en begrafenisfondsen: het Armverslag

Volgens de Grondwet was de zorg voor de armen een voorwerp van aanhoudende zorg van de regering. De daadwerkelijke bemoeienis van het Rijk was (en bleef) echter, ondanks alle pogingen van Koning Willem I om greep te krijgen op de armenzorg, zeer gering. De overheid had de plicht tot zorg, maar daar stond geen recht op onderstand van de arme tegenover. Talloze lokale instellingen van weldadigheid hielden zich met de armenzorg bezig, maar overal speelde de kerkelijke armenzorg de eerste viool.[11] De uitgaven werden bestreden uit inkomen uit bezit, erflatingen en vooral uit bijdragen van de kerkleden, soms aangevuld met subsidie van de lokale overheid. Het streven van de overheid een overzicht van de armenzorg te krijgen, stuitte op verzet. De overheid verplichtte de instellingen gegevens over hun inkomsten, uitgaven, aantal bedeelden, soort bedeling en ontvangen subsidie aan te leveren, maar veel instellingen weigerden mee te werken. Zij beriepen zich op de scheiding tussen kerk en staat of betoogden dat zij geen instelling van weldadigheid waren. Wantrouwen tegen de motieven van de overheid speelde hierbij waarschijnlijk ook een rol. De tiërcering van de staatsschuld, waardoor ook veel instellingen van weldadigheid hun bezit hadden zien wegsmelten, lag nog vers in het geheugen.[12] Het Rijk kon dus maar moeilijk zicht krijgen op de armoedeproblematiek.

Desondanks - of misschien wel daardoor - verbreedde de overheid haar visie op armenzorg. Het idee het pauperisme te bestrijden door landbouwkolonisatie, leidde tot een debat over de mogelijkheid en wenselijkheid dit tot staats armenzorgpolitiek te maken. De conclusie was dat er eerst meer inzicht moest komen in de armoedeproblematiek. De Koning stelde vervolgens een commissie in om onderzoek te doen naar de `Ware Staat der Armen', met zijn zoon Frederik als voorzitter.[13] De commissie ging met voortvarendheid aan de slag en kwam al snel met een rapport over de plaatsingsmogelijkheden voor vondelingen, wezen en bedelaars. Zij deed ook onderzoek naar instellingen ter voorkoming van armoede en bracht rapporten uit over zowel de leen- als de spaarbanken.[14]

Met ingang van 1825 kreeg het jaarlijkse armverslag een nieuwe opzet: naast de instellingen van weldadigheid kregen ook initiatieven ter vermindering van armoede (inclusief die ter wering van bedelarij) en ter voorkoming van armoede er

---

[11] Het primaat van het kerkelijk en particulier initiatief werd in de Armenwet van 1854 wettelijk verankerd.

[12] In 1810 besloot Napoleon nog slechts ⅓ van de verschuldigde rente op de staatsschuld te betalen: de tiërcering. Willem I zette deze politiek voort: ⅓ werd aangeduid als werkelijke schuld, de rest was uitgestelde schuld.

[13] NA, Staatssecretarie, inv. nr 1333, 3 jan. 1822, 36. Bij dit Koninklijk Besluit (KB) is de achterliggende correspondentie gevoegd.

[14] NA, Binnenlandse Zaken, Armwezen, 1813-1832, toegang 2.04.01, inv. nr 2599, 31 okt. 1826, 66 (leenbanken); inv. nr 1555, 24 mei 1828, 41A (spaarbanken). Gegevens over beide soorten banken werden eveneens opgenomen in het Armverslag. Overheidstoezicht kwam er niet: vooral voor de spaarbanken lag het moeilijk aangezien de koning de Maatschappij tot Nut van 't Algemeen had aangemoedigd spaarbanken op te richten.

een plaats.[15] Het departement was al begonnen de nodige informatie te verzamelen over de instellingen ter voorkoming van armoede, waarbij de zieken- en begrafenisfondsen het eerst aan de beurt kwamen.[16]

Het is niet helemaal duidelijk wie het initiatief tot dit onderzoek heeft genomen. Men zou verwachten dat zo een arbeidsintensief onderzoek een opdracht van de koning of van de minister vereiste. De circulaire was evenwel alleen getekend door de administrateur, A. Brocx, die deze functie van 1826 tot 1828 bekleedde. Hij werd opgevolgd door E.J. Prévinaire, tot die tijd hoofd van de afdeling Armwezen. Prévinaire lijkt het initiatief te claimen: hij stelde dat bussen en onderlinge waarborgsociëteiten dringend `hooger toezigt vorderen' en dat hij daarom gemeend heeft `betreffende deze Instellingen, die wanneer deselve doelmatig zijn ingerigt, zoo krachtdadig tot voorkoming van armoede kunnen bijdragen, een bepaald onderzoek te moeten doen.'[17] Het onderzoek in de archieven heeft geen opdracht van hoger hand opgeleverd. Toch lijkt de oorsprong gezocht te moeten worden in het debat over de bestrijding van het pauperisme, dat de instellingen ter voorkoming van armoede onder de aandacht had gebracht. Het feit dat de Commissie Ware Staat in haar rapport over de spaarbanken ook van deze fondsen gewag maakte, is misschien een indicatie dat zij bij het initiatief betrokken was. Het valt echter niet te bewijzen, omdat de circulaire al in juli 1827 de deur uitging en de officiële adviesaanvrage over het Spaarbankrapport daar pas ruim een half jaar later binnenkwam. De Commissie had zich in haar onderzoek niet beperkt tot de spaarbanken, maar `tevens opheldering gevraagd ten aanzien van alle andere instellingen van gelijken aard, gelijk daar zijn, de zoogenaamde Bussen welke hier en daar ten behoeve van eenig bijzonder handwerk bestaan'. De verkregen gegevens hadden betrekking op 1823.[18] Het lijkt daarom alleszins gerechtvaardigd daar de oorsprong van het departementale initiatief te zoeken.

De doelstelling van het onderzoek was aanvankelijk beperkt: informatie verkrijgen over de zieken- en begrafenisfondsen om steden, waar deze niet bestonden, te stimuleren deze nuttige instellingen op te richten.[19] De verkregen informatie gaf vervolgens aanleiding tot nader onderzoek. Ook de weduwefondsen ontsnapten niet aan de aandacht van de Commissie. Zij achtte het beter indien deze als instellingen van weldadigheid `en alzoo niet, gelijk meerendeels het geval is, op Speculatie, wierden ingerigt en bestuurd.'[20] Prévinaire greep de gelegenheid aan om overheidsingrijpen te bepleiten: de rechtsgrond hiervoor zocht de Commissie zijns inziens terecht in de plicht de belangen te beschermen van hen die dat zelf niet konden. De lagere klasse had onvoldoende kennis om dit soort instellingen te beoordelen. Gegeven de snelle groei van het aantal fondsen werd de situatie

---

15 *Bijblad Staatscourant1826/7*, XXII `Verslag betreffende het armwezen in het koninkrijk over 1825', 560.

16 *Idem 1827/8*, XXIV `Idem over 1826', 697; NA, Armwezen 1813-1832, inv. nr 1742, 7 juli 1827, 33H, circulaire aan de gouverneurs. In 1828 volgde een vergelijkbaar verzoek over de weduwe- en wezenfondsen. Idem, inv. nr 1785, 28 juni 1828, 41H.

17 Idem, inv. nr 1564, 11 nov. 1828, 117A. Advies over rapport spaarbanken van de Commissie Ware Staat der Armen. Aangezien hij de weduwefondsen min of meer gelijk stelde met de zieken- en begrafenisbussen, zou zijn uitlating ook alleen op deze fondsen kunnen slaan.

18 Idem, inv. nr 1555, 24 mei 1828, 41A. Het archief van de Commissie Ware Staat der Armen bevond zich toen de Belgische onlusten uitbraken op Belgisch grondgebied en is verloren gegaan.

19 De afdeling was er dus niet van op de hoogte, dat de koning al in 1820 in het KB over de bevestiging van de opheffing van de gilden een vergelijkbare aanbeveling had gedaan, waarmee duidelijk niets was gebeurd. L. van der Valk, `Zieken- en begrafenisfondsen in de negentiende eeuw: traditie en vernieuwing' in *NEHA-Jaarboek* 59 (1996) 162-210, 167-172.

20 NA, Armwezen 1813-1832, inv. nr 1555, 24 mei 1828, 41A. Rapport over de spaarbanken.

zorgwekkend, dat gold met name de weduwe- en wezenfondsen, waarmee het inderdaad al snel mis zou lopen.[21] Daarop werd het idee deze instellingen onder overheidstoezicht te plaatsen in de praktijk gebracht.

Hoewel Prévinaire duidelijk plannen koesterde ook de zieken- en begrafenisfondsen onder toezicht van de overheid te brengen, kwam hier niets van terecht. De Belgische onafhankelijkheid maakte een eind aan de Nederlandse carrière van Prévinaire. Met het vertrek van de Zuid-Nederlanders uit de politiek en de bureaucratie verdwenen de meeste voorstanders van een actievere opstelling van de staat. Voor de zieken- en begrafenisfondsen deed zich bovendien nooit een met de weduwefondsen vergelijkbare crisissituatie voor. Voorts waren er althans rond 1830 op dit gebied nog niet erg veel commerciële ondernemingen en die zouden er wat de verzekering van een uitkering bij ziekte betreft ook niet op grote schaal komen. Doorslaggevend was het verzet van de invloedrijke minister van Justitie C.F. van Maanen: hij meende dat de overheid door het stellen van regels alleen maar de ondergang van deze nuttige instellingen zou bereiken.

Ook al kwam er geen toezicht, toch wilde het ministerie op de hoogte blijven, want de inzameling van gegevens ging door en de resultaten werden jaarlijks gepubliceerd in het Armverslag, maar er gebeurde verder niets mee. De gegevens waren nog veel onvollediger dan het departement zelf al aangaf omdat een onbekend aantal fondsen niet werd aangemeld. Toen na de grondwetswijziging van 1848 een nieuwe opzet voor het Armverslag werd gemaakt, werd een (zwakke) poging gedaan de kwaliteit te verbeteren, maar dat had niet veel resultaat. Het is verwonderlijk dat nog zoveel fondsen gegevens aanleverden en slechts enkelen het nut ervan openlijk in twijfel trokken. Een Rotterdamse fondsbeheerder liet in 1867 weten te geloven `dat het gouvernement weinig heeft aan enkele opgaven van zoogenaamde oude Zieken Sociëteiten, om daarop eene Statistiek van hulpbehoevendheid te baseren.' Er zijn er veel bijgekomen waarvan de overheid niets weet.[22]

Pas begin jaren tachtig legde de overheid haar activiteiten op dit gebied stil. Na 1879 werd de statistiek over de zieken- en begrafenisfondsen niet meer in het armverslag gepubliceerd. Onder het ministerie Van Lynden van Sandenburg was een departementale herindeling doorgevoerd en verhuisden de instellingen ter voorkoming van armoede naar het departement van Waterstaat, Handel en Nijverheid (WHN). Men wilde alle aangelegenheden rond arbeid op dit departement concentreren. Dit ministerie vroeg de gegevens (over 1880) niet meer via de provincies, maar rechtstreeks bij de gemeentes op. Hun antwoorden zijn niet bewaard gebleven: in het archief zijn alleen de circulaire en de gegevens van één fonds aanwezig, hoewel uit het brievenboek blijkt dat de gemeentes wel hebben geantwoord en sommige de resultaten in het gemeenteverslag hebben gepubliceerd.[23] Waarom het ministerie met de resultaten van dit onderzoek niets heeft gedaan is onbekend, evenzo waarom besloten werd de gegevensverzameling stop te zetten.

Tenslotte is nog gezocht naar een mogelijk verband tussen de statistiek van de zieken- en begrafenisfondsen en de geschiedenis van de overheidsstatistiek. Er is geen bewijs gevonden dat de in 1826 opgerichte statistische afdeling van het ministerie van

---

[21] L.A. van der Valk, `Overheid en levensverzekeringsbedrijf in Nederland, ca. 1800-1850', in C.A. Davids, W. Fritschy en L.A. van der Valk, *Kapitaal, ondernemerschap en beleid* (Amsterdam 1996) 255-280, 268-69.

[22] Gemeente Archief Rotterdam (GAR), Secretarieafdeling Armenzaken, toegang 56, inv. nr 561.

[23] NA, Ministerie van Waterstaat, Handel en Nijverheid (WHN), Secretariaat, toegang 2.16.60.03, inv. nr 10, circulaire 3-1-1882.

Binnenlandse Zaken er bemoeienis mee heeft gehad. De commissie overleefde de afscheiding van België en het vertrek van enkele ambtenaren niet.[24] De gegevensverzameling door de afdeling Armwezen werd niet beëindigd. Voor het stopzetten van de statistiek geldt hetzelfde. In 1848 was er een opnieuw een statistisch bureau bij Binnenlandse Zaken opgericht.[25] Dit werd in 1878 stilzwijgend weer opgeheven. De daaropvolgende initiatieven om toch nog te komen tot een goede organisatie van de overheidsstatistiek leden uiteindelijk schipbreuk, omdat de Kamer vreesde dat het spoedig veel meer zou gaan kosten dan de in eerste instantie gevraagde 10.000 gulden.[26] Dat alles speelde zich eind 1880 af. De circulaire aan de gemeente met de vraag om inlichtingen over de fondsen werd pas begin 1882 verstuurd. Ook voor het stopzetten kan dus geen verband worden aangetoond.

2.2 Levensverzekeringen en weduwefondsen

Een tweede bron over voorzorgfondsen in de periode 1827-1880 vormt het onderzoek naar de weduwe- en wezenfondsen en de maatschappijen voor levensverzekering, dat in het kader van de instelling van toezicht op de levensverzekeringen werd uitgevoerd. Gegevens hierover zijn te vinden in het archief van de afdelingen Nijverheid (tot 1830) en dat van Armenzorg, beide onderdeel van het ministerie van Binnenlandse Zaken, en in de Staatssecretarie/het Kabinet des Konings.[27]

Toen Prévinaire zijn inventarisatie van de weduwe- en wezenfondsen begon, wist hij niet dat deze instellingen onder de afdeling Nijverheid vielen.[28] Op de verzekeringsmarkt waren ook naamloze vennootschappen actief. NV's mochten alleen met toestemming van de koning worden opgericht. Nijverheid adviseerde over die erkenning. Hoewel in incidentele gevallen het advies van een wiskundige werd ingewonnen, betekende toelating als NV niet dat ook de wiskundige grondslag van de aangeboden verzekering was goedgekeurd. Op verzekeringsgebied kwamen er steeds meer initiatieven en als het misliep wisten de gedupeerden de weg naar de overheid te vinden. In 1822 was daarom al bepaald dat ook onderlinge waarborgmaatschappijen eerst door de overheid moesten worden goedgekeurd.[29] Vanaf het begin van de jaren twintig vroegen steeds meer (onderlinge) weduwefondsen koninklijke goedkeuring. Deze aanvragen werden behandeld door Nijverheid die dergelijke verzoeken aanvankelijk meestal honoreerde. De fondsen gebruikten dit als reclame, waarop steeds meer fondsen erkenning zochten. Vanaf 1825 kregen zij nul op het rekest met het argument dat zij geen erkenning nodig hadden. Dit wijst er op dat de afdeling zich over de marktontwikkeling zorgen maakte. Er kwamen fondsen die de verzekering tegen een (te) lage premie aanboden met als motivatie dat zij deze voorziening ook voor ambachtslieden toegankelijk wilden maken. De aanvragen waren ook steeds vaker afkomstig van de `gewone man' die duidelijk op zoek was naar een kostwinning. De gouverneur van Noord-Holland waarschuwde dat het nooit goed kon gaan en ook J.T. Netscher, hoofd van de afdeling Nijverheid, raakte er steeds meer

---

24 Stamhuis, *`Cijfers en Aequaties'*, 204.

25 Ibidem, 205-207.

26 Ibidem, 207 en 211-213.

27 Een deel van de stukken zijn bijeengebracht in een afzonderlijk archief: NA, toegang 2.04.20 Lijst van dossiers betreffende levensverzekeringsmaatschappijen 1837-1921.

28 NA, Armwezen 1813-1832, inv. nr 1802, 15 nov. 1828, 8H. Hij zegt er achter te zijn gekomen dat er correspondentie met Nijverheid over weduwefondsen plaats vindt, hoewel die volgens hem tot zijn administratie behoren. Idem, inv. nr 1785, 28 juni 1828, 41H, circulaire weduwe- en wezenfondsen.

29 KB 21 aug. 1822, 96.

van overtuigd dat veel directies meer hun eigen belang dan dat der deelnemers op het oog hadden. Hij adviseerde de koning daarom maatregelen te nemen, maar mocht voorlopig niet meer doen dan Justitie over de mogelijkheden polsen.[30] Volgens Justitie kon ingrijpen echter niet zonder voorafgaande wetgeving.

De snelle groei van het aantal weduwefondsen, vooral in Amsterdam, leidde in de loop van 1828 tot een maatschappelijk debat. Van verschillende kanten werd gewaarschuwd dat het nooit lang goed kon gaan, aangezien de gevraagde contributies veel te laag waren om de beloften waar te maken. *Het Handelsblad* vestigde eind 1828 de aandacht op de Franse wetgeving over dit onderwerp, die met de inlijving bij Frankrijk ook op Nederland van toepassing was verklaard.[31] Deze wet was in Nederland nooit toegepast, maar bood nu uitkomst. Justitie ging overstag en meende dat het gegeven deze wet toch via een KB kon worden geregeld. Begin 1829 brak de verwachte crisis in volle omvang uit, maar maatregelen lieten nog geruime tijd op zich wachten. Naast de Belgische afscheiding zorgden de Commissie Ware Staat en de afdeling Armwezen voor de nodige vertraging, omdat zij een veel breder toezicht wilden. De Commissie slaagde hierin voor de tontines[32], niet voor de spaarbanken. Prévinaire zag zijn streven ook de zieken- en begrafenisfondsen onder het toezicht te brengen gedwarsboomd, maar de afdeling Armwezen kreeg de uitvoering van het KB toegewezen. Nieuwe maatschappijen van verzekering op het leven mochten voortaan alleen met toestemming van de koning worden opgericht. Het KB van juli 1830 liet nog veel vragen open. Op 2 mei 1833 volgde een nieuw KB dat de maatregelen ook van toepassing verklaarde op de bestaande levensverzekeringen en weduwefondsen maar niet op zieken- en begrafenisfondsen en daarmee ook niet op de zuivere begrafenisfondsen. De betrokken organisaties werden uitgenodigd alsnog erkenning aan te vragen. Na afronding van een (actuarieel) onderzoek zou een lijst met goedgekeurde instellingen worden gepubliceerd. Dat gebeurde pas in 1840 zodat de markt in feite tien jaar op slot zat.

Op die lijst stonden slechts zes bestaande maatschappijen, terwijl vijf nieuwe aanvragen gehonoreerd waren.[33] De crisis van 1829 had geleid tot een groot aantal deconfitures. Andere fondsen kwamen toen diep in de problemen, maar slaagden erin het hoofd - voorlopig - boven water te houden. Zij zagen zich onder zware druk van het departement gedwongen alsnog in liquidatie te gaan, omdat zij niet konden voldoen aan de actuariële eisen. Enkele fondsen zetten hun activiteiten voort ook al hadden zij geen erkenning verkregen.[34]

Het KB was een wankele basis voor een effectief overheidstoezicht. Er waren geen sancties in opgenomen, zodat ondernemers alleen via de rechter gedwongen konden worden zich aan het toezicht te onderwerpen. Het vertrek van Prévinaire had

---

[30] NA, Staatssecretarie, inv. nr 2933, 7 maart 1828, 88, inliggend rapport Netscher, 24 sept. 1827.

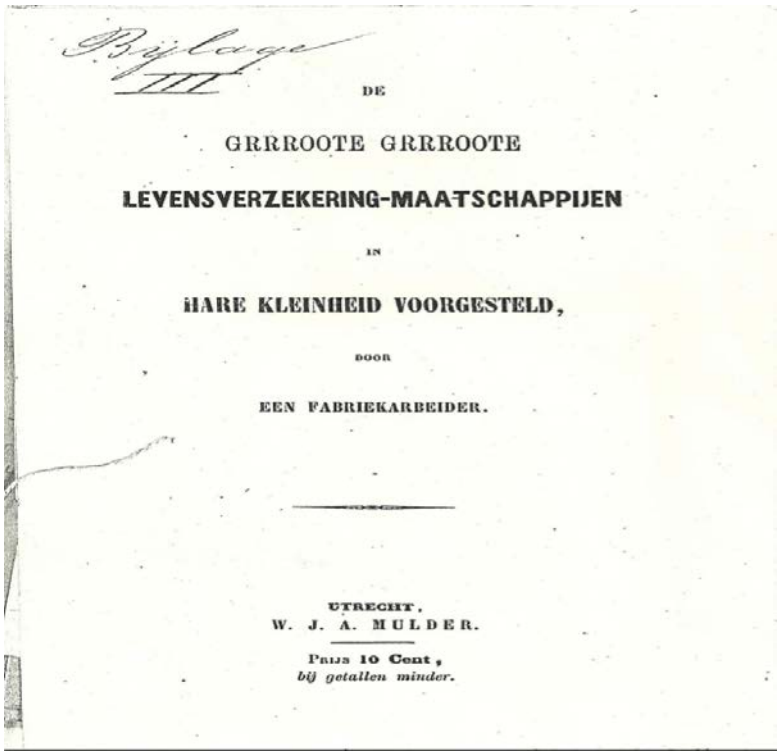
[31] *Het Handelsblad*, 10 dec. 1828.

[32] Bij een tontine storten de deelnemers een bepaald bedrag en ontvangen hierover rente. Wie sterft verliest alle aanspraken en zijn aandeel in de rente komt de overige deelnemers ten goede. Een tontine kan een afgesproken looptijd hebben, waarna het kapitaal onder de nog levende deelnemers wordt verdeeld. De afspraak kan ook zijn dat verdeling plaats vindt als er nog een bepaald aantal in leven is. Zie voor tontines voorts Wagenvoort, H., *Tontines: een onderzoek naar de geschiedenis van de lijfrenten bij wijze van tontine en contracten van overleving in de Republiek der Verenigde Nederlanden* (Diss. Utrecht 1961) 116-152 lijst tontines.

[33] Aan de instellingen die in 1840 goedgekeurd waren was eenmalig de start bij 250 leden toegestaan. Organisaties die later erkenning aanvroegen moesten 500 leden hebben.

[34] Het betrof o.a. het weduwefonds van Rietveld en Te Winkel, dat in 1860 failliet ging en de Doesburgse weduwekas, die met een gewijzigde doelstelling nog steeds bestaat.

belangrijke gevolgen. Zijn opvolger C.J. Feith kwam al snel tot de conclusie dat de regeling via KB een juridische procedure niet zou overleven.[35] Dat werd een (te) groot risico gevonden en in de praktijk nam de overheid haar toevlucht tot overreden en dreigen met een gerechtelijke procedure. Desondanks verruimde het departement in 1845 de reikwijdte van het KB. Toen weduwefondsen verboden terrein waren geworden, weken veel ondernemers uit naar de markt van de begrafenisfondsen. In de jaren veertig ontdekte men het ouderdomspensioen als nieuw product. Hier golden de bezwaren, aangevoerd tegen de weduwefondsen in nog sterkere mate: bij zo een fonds zou het nog langer duren voordat duidelijk zou worden of dit al dan niet op een gezonde basis berustte, aangezien de uitkeringsdatum ver in de toekomst lag. Daarom werden fondsen die een uitkering bij in leven zijn beloofden onder de werking van het KB gebracht. Deze kwestie vormde bovendien de aanleiding tot verder onderzoek, omdat de gouverneur van Zuid-Holland een nieuwe ontwikkeling onder de aandacht bracht. Steeds meer fondsen boden hun leden de mogelijkheid via een afzonderlijk *toelagefonds* een extra uitkering te verzekeren. R. Lobatto, die als deskundige door het ministerie was ingeschakeld en herhaaldelijk bepleitte het toezicht uit te breiden naar de begrafenisfondsen, vond de verzekerde bedragen uiteindelijk te laag om deze fondsen om die reden onder het overheidstoezicht te brengen. Dit was de laatste keer dat het departement uit eigen beweging onderzoek deed om na te gaan of een bepaalde groep fondsen onder het KB behoorde te vallen.


Bijlage III

DE

GRRROOTE GRRROOTE

LEVENSVERZEKERING-MAATSCHAPPIJEN

IN

HARE KLEINHEID VOORGESTELD,

DOOR

EEN FABRIEKARBEIDER.

UTRECHT,
W. J. A. MULDER.

Prijs 10 Cent,
bij getallen minder.

De titel is bij historici bekend, maar de brochure ontbreekt in de centrale catalogus. Klik op het plaatje en neem kennis van de inhoud.
Bron: NA, Archief 7e afdeling, Inventarisnr 1768, 8-11-1864, nr 68.

[35] NA, Armwezen 1832-1878, toegang 2.04.56, inv. nr 43, 17 okt. 1832.

Als een levensverzekeringsmaatschappij geen toestemming van de overheid vroeg, was het departement aangewezen op informatie van derden - vaak de provinciale of plaatselijke overheid - en werd het bestuur alsnog onder druk gezet de vereiste goedkeuring aan te vragen. In het midden van de jaren zestig maakte de Utrechtse boekhandelaar J.A. Mulder het ministerie er op attent, dat erkende maatschappijen andere tarieven hanteerden dan de door de overheid goedgekeurde. Het ministerie zou er volgens hem op moeten toezien dat deze maatschappijen dan geen recht meer hadden op het predikaat koninklijk goedgekeurd. Hij stuurde tevens enkele brochures op, onder andere de bekende brochure *De grrroote levensverzekering-maatschappijen*: `eene door hem op verlangen van belanghebbenden uitgegeven brochure, waarin hij voor zoover hij bij magte was' aan het publiek zo veel mogelijk informatie gaf.[36]

De minister wees zijn verzoek de tarieven en reglementen van de goedgekeurde maatschappijen te publiceren af, omdat dat veel te duur zou zijn. Tot 1864 hadden ongeveer 50 instellingen de goedkeuringsprocedure met succes doorstaan.[37] Sommige waren nooit opgericht, omdat ze de kritische grens van 500 verzekerden niet haalden. Bij andere, waar dit ook niet lukte, exploiteerde de ondernemer alleen een gelijknamig begrafenisfonds, maar pretendeerde dat dit fonds door de overheid was goedgekeurd. Voor de consument was evenmin duidelijk dat de koninklijke goedkeuring van een maatschappij slechts gold voor de afdeling levensverzekering, niet voor de volksverzekeringstak. Juist tegen dit soort constructies maakte Mulder bezwaar. Hoewel het ministerie inlichtingen inwon bij de door hem genoemde maatschappijen, stelde het geen systematisch onderzoek in naar het gesignaleerde misbruik. Het overheidstoezicht bleek een wassen neus.

2.3 De ziekenfondsenquête

Het laatste onderzoek, dat hier vermelding verdient, werd midden jaren veertig verricht op initiatief van de 2e afdeling van Binnenlandse Zaken waaronder het geneeskundig toezicht viel. De eerlijkheid gebied er op te wijzen, dat Van Uden eind jaren vijftig deze enquête al had opgespoord, maar dat zijn publicatie lang aan de aandacht van de historici is ontsnapt.[38] Het onderzoek had alleen betrekking op fondsen, die medische zorg verzekerden. De provinciale geneeskundige commissie van Noord-Holland vestigde de aandacht op de Amsterdamse ziekenfondssituatie, waarover het Rijk vervolgens meer wilde weten. De Amsterdamse geneeskundige commissie stelde een rapport op, dat ten grondslag ligt aan de bekende brochure uit 1846.[39] De provinciale commissie inventariseerde eveneens de overige ziekenfondsen op haar grondgebied en sprak de wenselijkheid van overheidstoezicht uit.[40]

---

36 *De grrroote levensverzekering-maatschappijen in hare kleinheid voorgesteld door een fabriekarbeider* (Utrecht z.j.). NA, Armwezen 1832-1878, inv. nr 1768, 8 nov. 1864, 83. De `fabriekarbeider' was dus in werkelijkheid boekhandelaar Mulder.

37 Als goedgekeurde maatschappijen een nieuw product introduceerden, moesten zij hiervoor opnieuw goedkeuring vragen. Het is niet duidelijk of in de schatting van vijftig maatschappijen de hiervoor verkregen goedkeuringen werden geteld als nieuwe maatschappij.

38 Van Uden, `Het ziekenfonds van niet tot iets in bestuur en wetgeving' VI-XII, in *Ziekenfondsvragen* IX (1958). Hij geeft hierin uitgebreide citaten, vaak het hele document, zo ook over het Amsterdamse rapport. Inmiddels hebben A.C.M. Kappelhof en V. Kingma Van Uden via hun Onderzoeksgids sociale zekerheid, 1890-1967 aan de vergetelheid ontrukt.

39 *Is eene hervorming van de ziekenbussen noodzakelijk en uitvoerbaar? Een woord van eenige aan alle geneeskundigen* (z.p. [Amsterdam] z.j. [1846]).

40 NA, Binnenlandse Zaken, 2e afd. 1832-1878, inv. nr 2782, 29 april 1842, 26, Jaarverslag; inv. nr 2789, 29 dec. 1842, 23, rapportage; het oorspronkelijke rapport is te vinden in Gemeente Archief Amsterdam (GAA), Collegium Medicum, toegang 27, inv. nr 115, maar ontbreekt bij de 2e afdeling.

Vervolgens vroeg het departement de andere provinciale commissies gegevens over de ziekenbussen in hun gebied en hun mening over overheidstoezicht.[41]

Hoewel de minister het bij de behandeling van een wetsvoorstel over het medisch beroep deed voorkomen alsof hij maatregelen ter regulering van de ziekenfondsen voorbereidde, zijn er geen sporen te vinden dat het departement met de verkregen informatie iets heeft gedaan.[42] In 1864 bepleitte de Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Geneeskunst (NMG) waarin de artsenstand zich in 1849 had verenigd, overheidstoezicht op de ziekenfondsen in te stellen. Ter voorbereiding daarvan zou de overheid de fondsen moeten verplichten gegevens aan te leveren. Dat verzoek kwam niet bij de 2e, maar bij de 7e afdeling (armenzorg) terecht.[43] Het werd afgewezen omdat het om particuliere organisaties ging. C.J. Feith, hoofd van de afdeling Armwezen, refereerde in een interne notitie aan het feit dat de ziekenfondsen in 1833 expliciet waren uitgezonderd van het overheidstoezicht. Aangezien er de nodige twijfel bestond of het toezicht wel via een KB geregeld kon worden, vond hij het ongewenst de uitzonderingspositie van de ziekenfondsen op te heffen.[44]

3. Procedures bij de gegevensverzameling door Binnenlandse Zaken

De inzameling van gegevens voor het Armverslag verliep via de provincies, die op hun beurt de steden en gemeentes benaderden om de gevraagde informatie in te zamelen. De provincies stuurden de gegevens naar het departement. De fondsen moesten de eerste keer ook een exemplaar van hun reglementen inleveren. Veel reglementen berusten nog altijd in het archief van Binnenlandse Zaken. Door Noord-Holland en Zuid-Holland werden zoveel reglementen opgestuurd dat ze afzonderlijk zijn opgeborgen, waardoor zij niet aan het Nationaal Archief zijn overgedragen. Zuid-Holland rapporteerde aanvankelijk alleen over de steden.[45] In een volgende circulaire liet het ministerie daarom weten dat het onderzoek ook de plattelandsgemeentes betrof.[46] Toen de eerste gegevens binnen waren, ontwierp de afdeling een tabel om zo zoveel mogelijk uniforme data te krijgen. Daarin moesten de gegevens over financiën (contributies, inkomen uit bezit en donaties), aantal leden, verstrekkingen (begrafenisgeld, ziekengeld en medische zorg, zowel in geld als in aantal), exploitatiekosten en het jaarresultaat worden ingevuld.[47] Alleen over 1827 en 1828 ontving het departement de gegevens over individuele fondsen. Direct al weigerden enkele fondsen mee te werken. Vanaf 1829 stelden de provincies verzameltabellen op waarin de gegevens per gemeente geaggregeerd waren. Noord-Holland beperkte zich vele jaren zelfs tot slechts twee rubrieken: de steden en het platteland.

---

41 Idem, inv. nr 2801, 3 mei 1844, 115; inv. nr 2802, 21 juni 1844, 12; 12 juni 1844, 14; inv. nr 1803, 6 juli 1844, 19; 9 juli 1844, 9; 29 juli 1844, 24; inv. nr 1805, 15 okt. 1844, 19; 26 okt. 1844, 11; inv. nr 2807, 10 jan. 1845, 13; 15 jan. 1845, 13; inv. nr 2810, 18 april 1845, 17; inv. nr 1811, 10 mei 1845, 19.

42 L. van der Valk, `De ziekenfondskwestie rond 1840: een Amsterdams of een nationaal probleem?' in *Gewina* 26 (2003) 22-39, 25-26.

43 Deze brief is gepubliceerd in *De economist* 14 (1865) 42-43.

44 NA, Binnenlandse Zaken, 2e afd. 1832-1878, inv. nr 1771, 8 dec. 1864, 82 en inv. nr 1774, 31 dec. 1864.

45 NA, Armwezen 1813-1832, inv. nr 1733, 16 okt. 1827, 41H.

46 NA, Armwezen 1813-1832, inv. nr 1780, 17 mei 1828, 59H.

47 Tabellen werden niet altijd juist ingevuld. In Rotterdam gaven de fondsen over het algemeen geen ziekengeld, maar werden er toch regelmatig kleine bedragen bij die rubriek ingevuld. Die bedragen hadden meestal betrekking op uitkering bij bevalling, een voorziening die niet als categorie bij de verstrekkingen was opgenomen.

Er bestond geen wettelijke plicht gegevens te verschaffen en vanaf het begin weigerden sommige fondsen medewerking te verlenen. Bovendien werden lang niet alle fondsen aangemeld, een blijvend probleem. De informatie over de oprichting en opheffing van fondsen die het departement ontving was summier: de provincies volstonden vaak met de mededeling hoeveel er opgericht of opgeheven waren zonder namen te vermelden, maar met de plaats van vestiging. Zonodig vroeg het departement - eveneens via de provincies - om meer informatie. Daarom kon incidenteel worden achterhaald om welk fonds het ging of worden vastgesteld wanneer een fonds nog steeds bestond. Door een combinatie van gegevens kan gereconstrueerd worden wanneer fondsen (bij benadering) opgeheven zijn. De basisgegevens voor het Armverslag en aanvullend onderzoek onder andere in Amsterdam (zie par. 4) hebben veel fondsen opgeleverd die nog niet bekend waren.[48] Na de herinrichting van het Armverslag die naar aanleiding van de grondwetswijziging van 1848 in 1850 werd doorgevoerd, werd een nota van toelichting gevraagd bij de zieken- en begrafenisfondsen. Dat leverde tijdelijk iets meer informatie op.

Bij de inzameling van gegevens over de weduwefondsen in het kader van het Armverslag werd een vergelijkbare procedure gevolgd. Na de crisis rond de weduwefondsen en de invoering van het overheidstoezicht lieten nog maar enkele fondsen zich registreren. Dat is niet verwonderlijk aangezien slechts weinig fondsen niet onder het toezicht vielen.[49] Na de herinrichting van het Armverslag werd de publicatie over de weduwefondsen gestaakt.

Op het eerste gezicht lijkt duidelijk welk soort instellingen het ministerie wilde inventariseren. Over wat zieken- en begrafenisbussen waren bleken de meningen echter uiteen te lopen. In 1827 werd al een aantal organisaties buiten de statistiek gehouden: het waren oude gildenfondsen of dragerscolleges die geen geld uitkeerden, maar alleen de verplichting waren aangegaan elkaar - en meestal ook hun gezinsleden/huisgenoten - ten grave te dragen.[50] Rond het midden van de eeuw verdween om laatstgenoemde reden nog een aantal begrafenisfondsen in de provincies Zeeland en Noord-Brabant uit de opgave. Een aantal oude gildenfondsen bleef men aanmelden, hoewel ze noch leden noch uitkeringsgerechtigden meer hadden.

Het feit dat de gegevens werden ingezameld ten behoeve van het armverslag lokte verzet uit. Medische beroepsbeoefenaars, die een zogenaamde doktersbus hadden, kwamen slechts bij hoge uitzondering in de opgave voor. Naaldwijk is hiervan een voorbeeld, maar ook de geneeskundigen daar weigerden al snel nog gegevens te verschaffen, omdat hun abonnementstelsel geen armenzorg was. Het onderzoek begin jaren veertig van de 2e afdeling wees uit dat doktersfondsen rond die tijd al veel voor kwamen. Commerciële ondernemingen, maar ook onderlinge fondsen beriepen zich er eveneens op geen instellingen van weldadigheid te zijn. De overheid had volgens hen niets te maken met hun bedrijf of hun onderlinge overeenkomst.

4. Verkenning locale bronnen

De opgaven voor het Armverslag waren altijd onvolledig en bovendien zijn op nationaal niveau de gegevens over de individuele fondsen alleen te vinden als een

---

48 De gegevens uit het Armverslag en het onderzoek op het Amsterdamse gemeente archief zijn ook opgenomen in de data verzameling op het IISG en door Joost van Genabeek in zijn dissertatie gebruikt.

49 Dit betrof fondsen gericht op één beroepsgroep en/of werkzaam in één stad.

50 NA, Armwezen, 1814-1832, inv. nr 1792, 25-8-1828, 35H.

gemeente over slechts één fonds gegevens aanleverde. Noord-Holland was verreweg het rijkst bedeeld met voorzorgfondsen: alleen Amsterdam al meldde 65 fondsen aan, terwijl er in de rest van de provincie nog 47 waren. Zuid-Holland was met 84 fondsen een goede tweede. Groningen en Drente lieten weten dat dit soort instellingen bij hen niet bestond. Voor Noord-Nederland werden in 1827 meer dan 300 fondsen geregistreerd.[51] Een beperking van het onderzoek tot de nationale bron leverde te weinig gegevens op. Aangezien een verkennend onderzoek in het archief van de provincie Zuid-Holland geen resultaat op leverde is besloten in enkele steden met relatief veel fondsen het gemeentelijke armenzorgarchief te raadplegen. Aangezien Amsterdam verreweg het grootste aantal fondsen herbergde en de meeste problemen had bij het verzamelen van de gegevens wordt Amsterdam wat uitgebreider behandeld.

De opgave van Amsterdam voldeed van meet af aan niet aan de gestelde eisen en - gevraagd om een nadere toelichting - kwam een nogal korzelig antwoord, dat de wrevel van de fondsen weerspiegelde. Het verwonderde Amsterdam niet dat het departement niet tevreden was over de gegevens, maar van hen werd dan ook het onmogelijke gevraagd `dewijl de meeste Directeuren of weigeren dergelijke opgaven te doen, omdat zij hunne inrigtingen onafhankelijk en bijzonder beschouwen ofwel omdat het sommigen hunner aan de nodige bekwaamheden ten deze ontbrak ...' en weer anderen wel boeken bijhielden, maar daaruit waren de gevraagde gegevens vaak niet te halen. Voorts wisselden de sociëteiten elkaar in hoog tempo af, vergaderden ze 's avonds of in het weekend en/of kon alleen het hele bestuur bij de boeken. Amsterdam noemde de hele exercitie niet doeltreffend.[52] Voor Amsterdam en andere gemeentes in het noorden des lands was het moment ongelukkig gekozen, aangezien de ziekte van 1826/7 (malaria) veel fondsen in de problemen had gebracht. Een aantal Amsterdamse fondsen weigerde mee te werken en dat aantal nam toe toen de overheid jaarlijks terugkwam. De gegevens waren en bleven slecht zoals Amsterdam zelf in 1861 ruiterlijk erkende. Dat was geen onwil, maar onvermogen: `Men heeft vroeger meermalen pogingen aangewend om deze tabellen meer volledig te krijgen. Die pogingen hebben echter niet het gewenschte gevolg opgeleverd.' Zij bracht ook toen het snelle verloop van de fondsen als reden naar voren.[53] Amsterdam had voor zover bekend vóór 1827 nauwelijks bemoeienis gehad met verzekeringsfondsen die niet in verband stonden met de gilden. In antwoord op het onderzoek uit 1812 dat werd ingesteld omdat volgens de Franse wetgeving dergelijke fondsen verboden waren, liet Amsterdam weten dat dit soort instellingen al meer dan een eeuw bestond. Het stuurde alleen een globale schets van hun inrichting op.[54] Zo gezien had de gemeente inderdaad een formidabele prestatie geleverd door in ieder geval enkele basisgegevens over deze instellingen boven water te brengen.

Pas in 1850 stelde Amsterdam opnieuw een poging in het werk een serieuze opgave te krijgen. Zij spoorde een aantal organisaties op en kreeg van het Collegium

---

[51] Het gepubliceerde Armverslag meldt 59 fondsen in Amsterdam. Nader onderzoek had uitgewezen dat er een aantal in 1827 was opgeheven. Een overzicht van het aantal begrafenis- en ziekenfondsen en het gemiddeld aantal leden volgens het Armverslag is te vinden in: J.L.J.M. van Gerwen, *De Centrale centraal. De geschiedenis van NV De Centrale Arbeiders- Verzekerings- en Deposito-Bank vanaf de oprichting in 1904 tot aan de fusie in de Reaal Groep in 1990* (Amsterdam 1993) 26. In 1827 werden 115 fondsen gevestigd in Zuid-Nederland aangemeld. De daling in het aantal geregistreerde fondsen in 1830 is grotendeels toe te schrijven aan het wegvallen van deze fondsen.

[52] NA, Armwezen 1813-1832, inv. nr 1800, 29 okt. 1828, 44H.

[53] NA, Armwezen 1832-1878, inv. nr 1610, 27 dec. 1861, 166.

[54] Provinciaal Archief Noord-Holland, inv. nr 425, band II, antwoord van de burgemeester van Amsterdam, 17 juli 1812.

Medicum bericht dat het nog veel meer fondsen kende. Vervolgens baseerden de ambtenaren hun onderzoek op de gegevens waarover het Collegium beschikte.[55] Ambtenaren noteerden op adreslijsten welke fondsen niet meer terug te vinden of opgeheven waren of weigerden gegevens in te sturen. De gegevens voor Amsterdam berusten dus op de oorspronkelijke opgave uit het begin van de periode en zijn aangevuld via onderzoek op het gemeentearchief, waar vanaf 1842 gegevens over zieken- en begrafenisfondsen te vinden zijn, onder andere de basisgegevens van het onderzoek naar de ziekenbussen uit het begin van de jaren veertig.[56] Het onderzoek uit 1842 inventariseerde het verstrekkingenpakket, de contributies, het aantal leden, de vergaderplaats en eventuele vergoedingen voor de directies alsmede het medisch personeel van het fonds. Daarnaast zijn in het archief van het Algemeen Ziekenfonds Amsterdam (AZA) ook gegevens over andere ziekenfondsen te vinden. De lijsten die het AZA opstelde zijn overigens niet geheel betrouwbaar. Het lijkt erop dat de opsteller van de lijsten in de jaren zestig bij het ontbreken van nieuwe gegevens de laatst bekende gegevens weer gebruikte. Vermelding op de AZA-lijst vormt dan geen bewijs dat het fonds nog bestond. Omdat het Amsterdamse gemeentebestuur zwaar leunde op de medische sector - het contactadres voor verschillende fondsen was eind jaren vijftig de apotheker van het fonds - is er ongetwijfeld nog steeds sprake van een onderregistratie van Amsterdamse begrafenisfondsen.

In Rotterdam zijn bijna alle opgaven voor het Armverslag bewaard gebleven bij de secretarieafdeling Armenzaken; er is voorts een klein archief ziekenbussen.[57] In Leiden is het met uitzondering van de eerste twee jaar niet gelukt de `bouwstenen' voor het armverslag te traceren, maar daar bleken veel andere bronnen te zijn, zowel in het archief als in de bibliotheek. Onderzoek in de gemeentelijke archieven leverde dus uiteenlopende resultaten op. De opgaven voor het Armverslag van de gemeente Den Haag ten slotte zijn deels bewaard gebleven via de studie van Van den Abeele over de Haagse ziekenfondsen.[58] Waarschijnlijk zijn in veel gemeentes gegevens over de fondsen bij de afdeling armwezen te vinden.[59]

Omdat onderzoek in het archief van de provincie Zuid-Holland geen resultaat opleverde is niet systematisch onderzocht of de basisgegevens van de gemeentes in de archieven van de provinciale overheid bewaard zijn gebleven. In de verslagen van verschillende provincies en gemeentes werden in de jaren zeventig tabellen over zieken- en begrafenisfondsen gepubliceerd. Uit incidentele publicaties in kranten blijkt dat sommige gemeentes informatie over de fondsen bleven verzamelen ook al vroeg het Rijk daar niet meer om. Er zijn dus nog veel mogelijkheden via lokaal onderzoek meer inzicht te krijgen in de negentiende-eeuwse onderlinge zorgfondsen.

5. Overige bronnen

De gegevens uit de departementale archieven zijn - naast het al gemelde onderzoek in enkele lokale archieven - aangevuld uit tal van gepubliceerde bronnen en

---

55 De fondsen die de gemeente zelf had achterhaald maar die geen medische zorg verzekerden kwamen niet meer voor op de aanschrijflijsten, die voor enkele jaren bewaard zijn gebleven.

56 GAA, Collegium Medicum, toegang 27, inv. nrs 115, 208 en 209; Stadsarchief, Armwezen (1814) 1828-1920, toegang 5186, Armwezen 1813-1832, inv. nr 144-160; AZA-archief, toegang 1001, inv. nr 75.

57 GAR, Secretarieafdeling Armenzaken, toegang 56, inv. nr 552-574.

58 E.L.J. van den Abeele, *Twee en een halve eeuw ziekenfonds* ('s-Gravenhage 1959). Toen hij zijn onderzoek deed lagen de gegevens over de zieken- en begrafenisfondsen bij het gemeente archief klaar om vernietigd te worden.

59 Als de term zieken- en begrafenisfondsen ontbreekt gaan zij schuil onder `(bouwstenen) armverslag' of `statistiek'.

monografieën. Naast archiefgidsen bleken almanakken, adres- en jaarboeken uit de negentiende eeuw vaak gegevens te bevatten over de sociale fondsen. Daarin worden bovendien agentschappen van elders gevestigde maatschappijen vermeld. In dagbladen wordt meestal incidenteel bericht over individuele fondsen.

De in de inleiding genoemde oproep in de *Verzekeringsbode* van 1885 was in zekere zin het startsein voor een hernieuwde belangstelling voor de sociale fondsen als middel ter voorkoming van armoede en leverde veel respons op. Vervolgens deed de Maatschappij tot Nut van ’t Algemeen onderzoek naar zowel de begrafenis- als de ziekenfondsen. In 1888 tekenden A.A. Bekaar en H.W.E. Struve in hun Nijverheidsenquête ook op of de arbeiders verzekerd waren tegen ziekte of ongeval.[60] In de Verslagen van de Arbeidsinspectie worden hierover eveneens mededelingen gedaan. De bekende Staatscommissie, die de levens- en arbeidsomstandigheden onderzocht, stelde een subcommissie in die uitsluitend onderzoek deed naar sociale fondsen.[61] Omdat bekend was dat het Nut al een onderzoek naar de ziekenfondsen instelde, rekende de commissie de zuivere ziekenfondsen, dat wil zeggen fondsen die alleen medische kosten verzekerden, niet tot haar onderzoeksterrein. De commissie publiceerde zowel de verhoren als de lijst van fondsen. In de jaren negentig stelde de Centrale Commissie voor de Statistiek (CCS) een onderzoek in naar zowel arbeiders- als vakverenigingen en vermeldde of deze organisaties sociale verzekeringen hadden. De statistiek voor de vakbeweging werd door het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) voortgezet.

Bij de voorbereiding van de sociale verzekeringswetgeving stelde het ministerie een lijst op van voorzorgfondsen. Minister-president A. Kuyper die ook de sociale verzekeringen in zijn portefeuille had, stelde deze lijst beschikbaar aan de NMG voor haar voorgenomen onderzoek naar de ziekenfondsen, waardoor deze bewaard is gebleven.[62] De inventaris dateert deze lijst op 1908, maar uit de begeleidende brief en uit de inhoud blijkt dat deze vroeger, waarschijnlijk in 1901 moet zijn opgesteld.[63] Onbekend is hoe de gegevensverzameling van het departement tot stand is gekomen. Het is niet helemaal zeker of vermelding op de lijst betekent dat het fonds nog bestond. In de fondsenenquête deelde een bestuurder van een Nijmeegse bus mee dat de Augustinusbus onlangs naar de kelder was gegaan, maar deze komt nog voor op de lijst.[64] Hoewel de lijst zeer omvangrijk was, ontbreken er verschillende fondsen die volgens andere bron nog wel bestonden. De resultaten van dit onderzoek zijn niet teruggevonden, behoudens een opmerking in de Memorie van Toelichting dat er ongeveer een half miljoen mensen voor ziekengeld verzekerd waren.

---

60 Een kopie van de Nijverheidsenquête is aanwezig in de Universiteitsbibliotheek Rotterdam en bij het NEHA.

61 *Enquête gehouden door de staatscommissie benoemd krachtens de wet van 19 januari 1890. Eerste afdeeling. De maatschappelijke toestand der arbeiders in verband met zieken-, begrafenis- en andere verzekerings- en onderstandsfondsen, niet aan eenige onderneming of inrichting van nijverheid verbonden* ('s-Gravenhage 1890-1894) 3 delen.

62 NA, Afdeling arbeid, 1893-1941 (1947), toegang 2.15.31, inv. nr 600. 30 mei 1908 stuurde de NMG de stukken terug, die Kuyper bij een particuliere audiëntie met de NMG op 18 januari 1902 had toegezegd ten behoeve van haar onderzoek naar de ziekenfondsen. De NMG wees er op dat er veel meer ziekenfondsen waren dan in de lijst opgenomen. In Zuid-Holland had de NMG nog 80 ziekenfondsen opgespoord, die in de departementale lijst ontbraken.

63 Zo wordt bijvoorbeeld bij het Leids begrafenisfonds *Tot hulp der menschheid* vermeld dat dit is opgegaan in de Leidsche Maatschappij van verzekering op het leven, die op 24 dec. 1901 tot stand was gekomen.

64 *Verhoren*, 803.

In 1912 publiceerde de Directie van de Arbeid de resultaten van haar onderzoek naar de ziekteverzekering voor arbeiders. Dit betrof fondsen, die uitkering gaven bij ziekte (soms ook geneeskundige hulp), mogelijk in combinatie met een begrafenisuitkering. Uit het onderzoek blijkt, dat de splitsing tussen ziekenkassen, die uitsluitend ziekengeld gaven, en ziekenfondsen, die alleen medische zorg verschaften, zich vrijwel voltrokken had.[65] Die conclusie had enkele jaren eerder ook de NMG al getrokken. Slechts 20% van de door haar geïnventariseerde fondsen gaven zowel medische zorg als ziekengeld: voornamelijk fondsen opgericht vóór 1880 en fabrieksfondsen.[66] Dit is opvallend, omdat de scheiding tussen ziekengeld en medische zorg een actiepunt vormde in de ziekenfondsstrijd der artsen. Het basismateriaal van het onderzoek van de Directie is - met uitzondering van een lijst bedrijfsfondsen - niet bewaard gebleven.[67] Er waren in 1912 nog 201 fondsen die voor 1880 waren opgericht.[68] De overgrote meerderheid stamde van na die datum. Elink Schuurman wijst er op dat het onderzoek onvolledig was. Het onderzoek telde in Noord-Holland 44 gemeentes zonder ziekenfonds, maar in 14 daarvan bestonden deze volgens hem wel.[69]

De artsenorganisatie NMG had al verschillende keren een onderzoek naar de ziekenfondsen op haar agenda geplaatst, maar steeds kwam er van de uitvoering niets terecht. In 1897 nam de afdeling Amsterdam het voortouw en benoemde een ziekenfondscommissie die in 1900 haar rapport uitbracht. In 1903 ging een vergelijkbaar landelijk onderzoek van start. De NMG legde in haar eindrapportage enkele belangrijke uitgangspunten voor haar te voeren ziekenfondspolitiek vast. Naast het analytisch deel publiceerde de NMG een overzicht van de onderzochte fondsen, op basis waarvan Japenga en Van der Velden een schatting hebben gemaakt van de verzekeringsgraad in de verschillende regio's.[70] Het Ziekenfondsrapport van de NMG was de bel voor de eerste ronde in de strijd over de ziekenfondsen. De plannen van Kuyper voor een wettelijk verplichte sociale ziektekostenverzekering hadden de NMG uiteindelijk tot actie gebracht. Onderdeel van de ziekenfondspolitiek was het oprichten van zogenaamde maatschappijziekenfondsen, waarin bestaande ziekenfondsen van artsen en de `doktersfondsen' zouden moeten opgaan. In reactie op de ziekenfondspolitiek van de NMG bundelden ook de onderlinge fondsen in 1913 hun krachten in de Federatie van onderlinge ziekenfondsen. In het orgaan van de Federatie *Het Ziekenfonds* en in het gedenkboek bij haar vijfentwintigjarig bestaan zijn veel historische gegevens over individuele fondsen te vinden.

---

65 *Onderzoek naar de in Nederland bestaande fondsen tot ondersteuning van arbeiders bij ziekte* Directie van de Arbeid, publ. nr 8 ('s-Gravenhage 1912), 42, 62, 73, 77. Zie ook W. Gerdelmann, *Analyse der niederländischen gesetzlichen Krankengeldversicherung unter besonderer Berücksichtigung der Trennung van Bar- und Sachleistungen, der Entwicklung zu Selbstverwaltungsträgern und der Funktionsweise des Systems* (Berlin, 1972) 79-101.

66 *Rapport omtrent den toestand der ziekenfondsen in Nederland* (Amsterdam, 1908) (NMG-rapport) Vol. 2, 23.

67 Althans niet bij de Directie Arbeid. Het onderzoek was opgedragen aan ambtenaren van de Arbeidsinspectie: mogelijk is daar (een deel van) het materiaal bewaard gebleven. Lijst ondernemingen: NA, archief van de afdeling arbeidersverzekeringen, toegang 2.15.08, inv. nr 313.

68 *Onderzoek*, Directie van de Arbeid, 40, 55 en 73. Het betrof 49 fondsen van vakverenigingen, 145 algemene en 7 commerciële fondsen. Deze gegevens ontbraken bij de bedrijfsfondsen.

69 W.H.A. Elink Schuurman, *Ziekteverzekering en werklieden-ziekenfondsen in Nederland* ('s-Gravenhage 1917) 120.

70 C.J. Japenga, H.F. van der Velden, `Access to curative health care; sickness funds versus medical relief in the Netherlands (1840-1941)' in J.M.W. Binneveld, R.M. Dekker (red.), *Curing and insuring. Essays on illness in past times: the Netherlands, Belgium, England and Italy, 16th-20th centuries* (Rotterdam 1993) 169-188, 187.

Pas in de jaren twintig kwamen er initiatieven vanuit de centrale overheid voor een landelijk onderzoek naar de ziekenfondsen. In 1924 deed de Hoofdinspecteur van de Volksgezondheid een poging hierin meer inzicht te krijgen, omdat er anders geen goed overzicht van de `ziekenverzorging' te geven was.[71] Hij kreeg vervolgens toestemming van de minister een uitgebreider onderzoek in te stellen en daarbij gebruik te maken van de gezondheidscommissies. Dat onderzoek vond plaats in 1926, maar de resultaten werden pas in 1931 gepubliceerd. Hij verzamelde het materiaal via de provinciale inspecties en vroeg bij de NMG de gegevens over de maatschappijziekenfondsen op. Van dit onderzoek is - met uitzondering van Zuid-Holland - alleen het eindresultaat bekend.[72] De hoofdinspectie deed in 1927 een afzonderlijk onderzoek naar de `doktersbussen' in gemeenten met minder dan 20.000 inwoners in Zeeland en Zuid-Holland. In Zeeland werden er 29, in Zuid-Holland 171 opgespoord.[73] Volgens het rapport over 1926 waren er in heel Nederland 247 doktersfondsen. Het is dus vrijwel zeker, dat dit rapport het aantal doktersfondsen onderschatte, evenals het aantal verzekerde zielen (alleen al in Zuid-Holland en Zeeland 163.413 in 1927 tegenover 229.413 in heel Nederland in 1926). Zowel in 1926 als in 1927 zag de inspectie zich gedwongen de cijfers van sommige fondsen om te rekenen van gezinnen naar zielen, waarbij zij uit ging van een gemiddelde gezinsgrootte van vier personen.

Het duurde nog tot 1936 voor er een jaarlijkse ziekenfondsstatistiek kwam. Het eerste jaar publiceerde het CBS de volledige naamlijst van de ziekenfondsen die het had achterhaald.[74] Deze lijst kende een geografische indeling en een indeling naar soort fonds, die gebaseerd was op andere criteria dan in 1926. In 1936 werden de nutsfondsen ingedeeld bij de onderlinge fondsen, in 1926 bij de rubriek overigen. Onderling beheerde fabrieksfondsen werden in 1926 als onderlinge, in 1936 als fabrieksfondsen geregistreerd. In 1936 werd een aantal katholieke ziekenfondsen niet opgenomen, omdat verzekeringen die de kosten van de doktersrekening vergoedden niet onder de definitie van ziekenfonds vielen.[75] Deze fondsen waren in feite ziekenfondsen, maar moesten noodgedwongen hun leden de kosten vergoeden omdat de artsen weigerden een contract met hen af te sluiten. Na 1936 meldde de ziekenfondsstatistiek slechts het aantal oprichtingen en opheffingen zonder nadere bijzonderheden behalve de categorie waartoe het fonds behoorde. Na invoering van het Ziekenfondsenbesluit van 1941 ging de samenstelling van de statistiek over naar het toezichthoudende orgaan.

---

71 *Verslagen en Mededelingen betreffende de volksgezondheid* (1926) 1351-1357, 1351.

72 NA, Gezondheidsraad, toegang 2.15.33, inv. nr 609 (legger Zuid Holland). Het heeft in de inventaris als datering rond 1922 gekregen, maar de inhoud bevat gegevens over 1925/6 en het maakt duidelijk onderdeel uit van het onderzoek van 1926. De resultaten van dit onderzoek zijn gepubliceerd in *Verslagen en meededeelingen betreffende de volksgezondheid* (1931) 1565-1572.

73 NA, Geneeskundige Hoofdinspectie 1902-1952, toegang 2.15.38, inv. nr 254, Overzicht fondsen van geneeskundigen. In Zuid-Holland ging het om 36.177 gezinnen (145.308 zielen), in Zeeland om 4503 gezinnen (18.105 zielen).

74 CBS, *Overzicht van den omvang van het ziekenfondswezen in Nederland op 1 januari 1936* (`s-Gravenhage 1937). De volgende jaren werden de resultaten gepubliceerd in het *Maandschrift* van het CBS. Het onderzoek van 1936 is herdrukt in *Jaarboek HIZ 1998* (Zeist 1999) 21-81. In deze herdruk zijn helaas verschillende fondsen weggevallen.

75 Het ging o.a. om het Centraal Ziekenfonds in Limburg (±20.000 verzekerden) en de katholieke fondsen in Eindhoven en 's-Hertogenbosch.

De publicaties van W. Wiebes Leemans (*Wiebes Jaarcijfers*)[76] leveren veel gegevens op over grotere begrafenisfondsen en levensverzekeringsmaatschappijen, waarvoor ook de Verslagen van de Verzekeringskamer een belangrijke bron zijn. In 1880 was door een gerechtelijke uitspraak een eind gekomen aan het overheidstoezicht dat in 1830 was ingevoerd. Het zou nog tot 1922 duren voor er nieuwe wetgeving kwam. De Eerste Wereldoorlog en de erop volgende recessie brachten ook verschillende levensverzekeringsmaatschappijen in de problemen. Daarop greep de overheid in en vaardigde in 1922 de Wet op het levensverzekeringsbedrijf uit waaronder nu ook de begrafenisfondsen vielen. Dit versterkte de tendens om traditionele zieken- en begrafenisfondsen door overdracht van hun begrafenis portefeuille aan een levensverzekeringsmaatschappij om te vormen tot zuivere ziekenfondsen. De overheid stelde de Verzekeringskamer in als toezichthoudend orgaan voor het levensverzekeringsbedrijf. Haar jaarverslagen vermelden de namen van de toegelaten bedrijven, van de bedrijven/fondsen, die hun zaken mochten afwikkelen, maar geen nieuwe contracten meer mochten afsluiten en van begrafenisfondsen die zich hadden aangemeld, maar niet onder de werking van de wet vielen omdat zij bedragen van minder dan ƒ50,- verzekerden. In 1925 besloot de Verzekeringskamer dat ziekenfondsen met een kleine begrafenisuitkering niet onder de wet vielen. Het Ziekenfondsenbesluit gaf alle verplicht verzekerden recht op een bescheiden begrafenisuitkering. In 1952 werd deze afgeschaft.

Ten slotte verdient H.G. Schuddebeurs aparte vermelding. In 1928 publiceerde hij in het *Economisch-Historisch Jaarboek* een historisch overzicht van NV's, die het verzekeringsbedrijf hebben uitgeoefend. Het feit, dat de overheid toestemming gaf een NV op te richten, is evenwel geen bewijs dat de onderneming ook daadwerkelijk werd opgericht.[77] Twintig jaar later volgde van zijn hand een lijst van onderlinge levensverzekeringsinstellingen. Hij geeft de plaats van vestiging[78], verzekerde risico's en het (vermoedelijke) jaar van oprichting en opheffing. Schuddebeurs kon vaak de oprichtingsdatum niet achterhalen en heeft die fondsen, als hij het bij benadering wist, aan het begin van het desbetreffende decennium geplaatst. Hoewel mijn onderzoek veel nieuwe oprichtingsgegevens heeft opgeleverd, blijft er hierdoor een zekere oververtegenwoordiging van fondsen opgericht in decenniajaren.[79] Schuddebeurs heeft bij de samenstelling van *Onderlinge Verzekeringen* de verschillende statistische onderzoeken naar arbeidersorganisaties niet geraadpleegd en evenmin het NMG rapport. De ziekenfondsen, die primair gericht waren op medische zorg, zijn niet opgenomen ook al hadden sommige een begrafenisuitkering in hun pakket.

Van recenter datum is het `Bronnenoverzicht van het Nederlands verzekeringswezen' door Van Gerwen.[80] Voorts zijn er in verschillende gedenkboeken van verzekeringsmaatschappijen lijsten opgenomen van begrafenisfondsen die door die maatschappij zijn overgenomen. Op internet heeft de Verzekeringskamer een overzicht van levensverzekeraars en begrafenisfondsen

---

76 De zogenaamde monopoliseringscommissie baseert zich grotendeels op *Wiebes Jaarcijfers*. J. Zuidema, *Rapport inzake de bedrijfsresultaten van het levensverzekeringsbedrijf in Nederland* (`s-Gravenhage 1918) bijlagen.

77 De Geldersche Maatschappij van onderlinge levensverzekering was goedgekeurd bij KB 26 nov. 1824, 348, maar bij het onderzoek naar aanleiding van het KB van 1830 liet de provincie weten dat deze nooit tot stand was gekomen.

78 Bij enkele fondsen was de vestigingsplaats onbekend: het ging mijns inziens meestal om Amsterdamse fondsen.

79 Schuddebeurs, *Onderlinge levensverzekeringsinstellingen*, 9.

80 Dit is gepubliceerd in B.P.A. Gales en J.L.J.M. van Gerwen, *Sporen van leven en schade. Een geschiedenis en bronnenoverzicht van het Nederlandse verzekeringswezen* (Amsterdam 1988) 163-362.

gepubliceerd waarin vermeld is in welke onderneming fondsen uiteindelijk terecht zijn gekomen, maar zonder vermelding van de datum of nadere bijzonderheden over de overname of fusie.[81] De eindsituatie geeft geen uitsluitsel over de maatschappij waarin een fonds is opgegaan. Maatschappijen als de Groot Noordhollandsche of de Algemeen Friesche hadden een hele geschiedenis van overnames achter de rug voor zij zelf werden opgeslokt.

De Stichting Historisch Ziekenfondswezen heeft een inventarisatie gemaakt van ziekenfondsarchieven. Deze inventarisatie en de door de Stichting uitgegeven publicaties leveren veel gegevens met name over fusies/overnames van ziekenfondsen.[82] Almanakken, adresboeken, gedenkboeken, tijdschriften, stedengeschiedenissen en andere monografieën vormen een aanvulling op de bronnenpublicaties.

6. De gegevensverzameling: lacunes en interpretatieproblemen

Op basis van al deze bronnen is een overzicht samengesteld van alle organisaties die tussen 1827 en1880 enige vorm van verzekering tegen de meest gangbare risico's - ziekte en overlijden - aanboden met uitzondering van bedrijfsfondsen. Hoewel een volledige reconstructie onmogelijk is, levert de combinatie van al de beschikbare bronnen meer inzicht in de ontwikkeling van de sociale zorg in de negentiende eeuw op. Er zijn dank zij het armenzorgarchief en krantenonderzoek veel onbekende fondsen aan het licht gekomen. Schuddebeurs wordt op verschillende punten geamendeerd en met name voor opheffingsdata aangevuld. Bij de resultaten van het onderzoek is een aantal kanttekeningen te plaatsen.

6.1 Leemtes

Het archiefmateriaal en de hiervoor genoemde bronnen vertonen een aantal leemtes. In de meeste overzichten komen slechts incidenteel bedrijfsfondsen voor, zo ook in de statistiek van het Armverslag. Er bestonden er meer, maar het is ondoenlijk te proberen deze aan te vullen. Voor zover bekend kwamen bedrijfsfondsen georganiseerd door werkgevers en/of werknemers vooral in de laatste twee decennia van de negentiende eeuw tot ontwikkeling.

In de statistiek en de stukken over het levensverzekeringsbedrijf zijn voorts een aantal categorieën ondervertegenwoordigd. Geprobeerd is de gegevens hierover zo veel mogelijk aan te vullen. Er bestond nog een aantal oude fondsen voor zeevarenden, vaak buidel geheten.[83] Met de teloorgang van de zeevaart in met name enkele noordhollandse gemeentes werd de doelstelling gewijzigd en vaak werden de gelden ondergebracht bij het armbestuur. In de negentiende eeuw werden nog minstens 13 fondsen van zeevarenden opgericht. Een deel was waarschijnlijk een werkgeversfonds, andere waren liefdadigheidsfondsen.

---

81 Deze lijst is met de zoekterm `oude fondsen' op tal van sites terug te vinden.

82 Stichting Historisch Ziekenfondswezen, `Inventarisatie van historische ziekenfondsarchieven bij zorgverzekeraars in Nederland', door W. van der Schuit. Niet gepubliceerd. Met dank aan K.P. Companje die dit overzicht beschikbaar heeft gesteld. Voorts geeft dezelfde organisatie in R.T.S.M. Teeuwen, *Het ziekenfondsbestel in historisch perspectief* (Zeist 1998) bijlage B, 175-210 een historisch overzicht van 297 ziekenfondsen. Ook in de andere jaargangen van *Jaarboeken HiZ* zijn veel gegevens over ziekenfondsen te vinden.

83 NA, Ministerie van Financiën, toegang 2.08.41, Dossierarchief, inv. nr 720, *Staat der inschrijvingen ten name van Gilden, Broederschappen enz, voorkomende in het Grootboek der 2½ pct der nationale schuld op 1 jan. 1895*. Hierin komen 17 fondsen voor zeevarenden voor. Het overzicht bevat ook gegevens over 1859.

Collectieve voorzieningen voor stedelijke bedienden en stadswerkers waren buiten het opheffingsbesluit van de gilden gebleven. Sommige werden opgegeven voor het Armverslag, maar de meeste werden niet aangemeld. In Amsterdam waren tot midden jaren vijftig nog minstens acht van dit soort oude gildenorganisaties actief. Nadat de overheid al in 1815 het voortbestaan van de gemeentelijke organisaties voor dragers, meters en wegers had toegestaan, vaardigde zij in 1827 nieuwe regels voor deze organisaties uit.[84] De betrokken organisaties werden gereorganiseerd tot `spaarkassen' en veel gemeentes gaven hen niet meer op voor het Armverslag. Uit de spaarkas werd het onderhoud van het gereedschap en een uitkering bij ouderdom of overlijden betaald. De daling van het aantal beroepsgebonden fondsen kan voor een deel worden toegeschreven aan onderrapportage en de wijziging in naamgeving. Amsterdam zag de organisaties voor stedelijke werkers in ieder geval niet als zieken- en begrafenisfonds, aangezien deze in de aanmeldingen ontbraken. Evenmin als hun aantal is bekend wanneer het KB van 1827 werd ingetrokken dan wel niet meer werd nageleefd. Er zijn aanwijzingen dat met de liberalisering in de jaren vijftig het lidmaatschap niet langer verplicht werd gesteld, waardoor het draagvlak zodanig verminderde dat zij wellicht de deuren moesten sluiten. Sommigen bleven tot in de twintigste eeuw in functie.

Sommige weduwefondsen vielen niet onder het toezicht, bijvoorbeeld een weduwefonds voor één beroepsgroep, die slechts in één stad leden wierf. Dit zorgde er voor dat deze fondsen ook al besloeg hun werkterrein de hele provincie zich meestal niet aanmeldden. Dit betrof met name onderwijzersfondsen. De afdeling Armenzorg stuurde kwesties over onderwijzersfondsen door naar de afdeling onderwijs, waar mogelijk meer gegevens over deze fondsen zijn te vinden. De uitzonderingspositie van de onderwijzersfondsen berust waarschijnlijk op het feit dat deze in het begin van de negentiende eeuw georganiseerd werden door de provinciale onderwijscommissies en daarmee gelijkenis hadden met ambtenarenfondsen. Deze vielen als zij georganiseerd waren door de overheid niet onder het toezicht, maar als ambtenaren het zelf organiseerden wel. Andere fondsen bijvoorbeeld voor hoogleraren of geneeskundigen kregen toestemming buiten het toezicht te blijven omdat hun leden geacht werden zelf te kunnen oordelen over de betrouwbaarheid van het fonds. Er zijn er een aantal achterhaald, maar vermoedelijk bestonden er meer, vooral op locaal en provinciaal niveau.

Er zijn voorts veel meer predikantenfondsen geweest dan uit bestaande overzichten blijkt.[85] De archiefgids voor Arnhem wekt de indruk dat iedere classis haar eigen weduwefonds had. In verband met weduwefondsen voor predikanten wordt voorts verschillende keren verwezen naar synodale reglementen, wat eveneens de suggestie wekt van een landelijk netwerk van predikanten weduwefondsen.[86]

De joodse bevolkingsgroep is in alle overzichten ondervertegenwoordigd. In de enquête naar medische fondsen uit het midden van de jaren veertig bleken joodse artsen in Leeuwarden eigen ziekenfondsen te hebben. In hoeverre dat algemene

---

[84] J. van Genabeek, *Met vereende kracht risico's verzacht* (Amsterdam 1999) 84-87. In de door Van Genabeek gebruikte Data-base van het IISG zijn meer van dit soort fondsen opgenomen. NA, Staatssecretarie, inv. nr 2733, 18 mei 1827, 143. Hierin zijn geen gegevens over de bestaande organisaties aangetroffen, evenmin wordt duidelijk of de gemeentes vervolgens terug hebben gerapporteerd aan de centrale overheid.

[85] Het ministerie van WHN stelde in 1881 een onderzoek in naar onderwijzersfondsen. NA, Ministerie van WHN, toegang 2.16.60.03, Secretariaat, inv. nr 8. Over onderwijzersfondsen is waarschijnlijk informatie te vinden bij de afdeling onderwijs.

[86] De verwijzingen hebben betrekking op de synodale reglementen van 1819, 1859 en 1881.

praktijk was is niet bekend. Bij die bevolkingsgroep bestonden tal van begrafenisfondsen die naast de begrafenis een uitkering verstrekten tijdens de treurdagen. Het verstrekkingenpakket hing samen met de godsdienstige voorschriften, maar zij waren georganiseerd als onderlinge overeenkomsten. Nader onderzoek zal moeten uitwijzen of dergelijke organisaties binnen alle joodse gemeenschappen bestonden. Via studies over de geschiedenis van de joden in verschillende steden en via archiefgidsen zijn er verschillende achterhaald. Er ontstonden voorts in de tweede helft van de negentiende eeuw joodse arbeidersfondsen. De vraag is of dat alleen in Amsterdam en Den Haag waar deze zijn aangetroffen het geval was.

Hoewel reglementen zelden melding maken van godsdienstige gezindheid als criterium voor toetreding speelde gezindte soms een doorslaggevende rol bij fondsen. Dat moet wel gegeven de begrafenisverplichtingen en sociale activiteiten. Bij de Leidse fondsen werden na de emancipatie van de joden veel reglementen verrijkt met de toevoeging dat mensen van de christelijke religie lid konden worden. De godsdienstige opsplitsing ging echter veel verder: vrijwel alle Leidse fondsen hadden een confessionele identiteit.[87] Een aantal gildenfondsen bleef na de opheffing van de gilden voortbestaan. Lourens en Lucassen hebben aangetoond dat in Oost-Nederland godsdienst een van de toelatingscriteria voor de gilden was.[88] Het is het aannemelijk dat ook de oude gildenfondsen daar een duidelijk godsdienstig stempel hadden. Misschien was het zo vanzelfsprekend dat fondsen een godsdienstige signatuur hadden, dat het idee dit als voorwaarde voor toetreding te eisen bij niemand opkwam. In het katholieke Nijmegen eisten de fondsen geen bepaalde religie, maar daar golden bijzondere uitkeringsvoorwaarden voor protestanten: zij kregen de begrafenis in geld vergoed. Bij fondsen waar draagplicht en het bijwonen van de begrafenis was voorgeschreven is een godsdienstige identiteit aannemelijk.

In Beesel, Belfeld en Tegelen functioneerden de schutterijen tevens als zieken- en begrafenisbussen. Onbekend is of dit verschijnsel tot deze plaatsen beperkt was. Het is de vraag of deze combinatie bij de initiatiefnemers van de negentiende-eeuwse onderzoeken (niet afkomstig uit de zuidelijke provincies) bekend was. Dit vormt wellicht mede een verklaring voor de lage verzekeringsgraad in de beide zuidelijke provincies.

Het onderzoek wijst uit dat de provincies Brabant en Limburg meer fondsen gekend hebben dan altijd is aangenomen. Omdat katholieken het Nut als een verwerpelijke organisatie zagen was de bereidheid mee te werken aan onderzoeken van het Nut daar wellicht gering. Ook voor het Armverslag wilden de fondsen liever geen opgaven doen. Het wantrouwen tegen de centrale overheid lijkt er groot te zijn geweest. In de jaren veertig werd de opheffing van fondsen toegeschreven aan het gerucht dat de overheid het bezit van de fondsen zou willen naasten. Een fonds in Venlo legde in een verdrag met de stad zelfs vast dat de stad noch de rijksoverheid zich ooit van het bezit van het fonds meester zou mogen maken.[89] Locaal onderzoek zal moeten uitwijzen hoe groot de onderrapportage was.

---

[87] GAL, J.C. Overvoorde, *Archieven van de gilden*, inv. nr 1392, Lijst der beurzen met opgave der gezindten.

[88] P. Lourens, J. Lucassen, `"Zunftlandschaften" in den Niederlanden und im benachbarten Deutschland', in W. Reininghaus, *Zunftlandschaften in Deutschland und den Niederlanden im Vergleich* (z.p. 2000) 11-43, 18-19, 31.

[89] GAVenlo, inv. nr 347: minuut van een verklaring dd 20 jan. 1838 aan de Bus de heilige Driekoningen `dat nooit van lands of stadswege, de gelden van hunne Bus zullen aangetast of in beslag genomen worden.' De minuut is niet getekend. Hiervan is een oorkonde uitgereikt.

6.2 Oprichtings- en opheffingsdata

De oprichtingsdatum blijkt een minder vaststaand gegeven dan men op het eerste gezicht zou aannemen. Schuddebeurs vermeldt in zijn overzicht van onderlinges een aantal instellingen verschillende keren, waarbij hij vaak aangeeft dat het om de voortzetting van een vroegere organisatie gaat. Het is niet altijd duidelijk waarom het als een nieuw fonds werd beschouwd. Soms is het terug te voeren op een naamwijziging: te verdedigen valt dat het in feite nog steeds om hetzelfde fonds ging. Sommige fondsen bleven in de Franse tijd ondergronds voortbestaan. Toen de Fransen vertrokken waren ging een aantal weer als vanouds functioneren en trad in contact met de overheid, bijvoorbeeld voor de bekrachtiging van de bestuursbenoemingen, het controleren van de rekening of het goedkeuren van reglementen. Van andere fondsen werd het (voort)bestaan pas jaren later bekend, als een van de partijen bij een conflict de hulp van het gemeentebestuur inriep.[90] De fondsen, die bij het KB van 1840 werden goedgekeurd, worden ook al bestonden zij al langer door hem tevens als opgericht in 1840 geboekt. De reden hiervoor is wellicht dat zij in de loop van de procedure min of meer ingrijpend gewijzigd zijn. Ook in een aantal andere gevallen is een vernieuwing van de reglementen waarschijnlijk de oorzaak van een dubbele vermelding. Anderzijds veronderstelt hij bij sommige fondsen continuïteit waar het Armverslag een wijziging meldt. Als om de een of andere reden een breuk in de ontwikkeling van een fonds wordt verondersteld stijgt zowel het aantal opheffingen als oprichtingen en wordt de gemiddelde levensduur korter. Je sluit daarmee op voorhand de conclusie uit dat fondsen bijvoorbeeld door aanpassing van de reglementen adequaat op gewijzigde omstandigheden konden reageren.

Er zouden dus criteria ontwikkeld moeten worden wanneer er sprake is van een nieuwe organisatie, bijvoorbeeld als de wijziging betrekking heeft op een verandering van rechtspersoon én gepaard gaat met een verandering in de aangeboden verzekeringsproducten én de naam wordt gewijzigd. Maar zelfs dan blijft in sommige gevallen continuïteit verdedigbaar. Soms werd al heel snel duidelijk dat een fonds bij handhaving van de hoogte van de contributie en de toegezegde uitkeringsrechten spoedig zijn werking zou moeten staken. De initiatiefnemers hieven het fonds op, ontwierpen nieuwe reglementen en gingen onder een andere naam door.[91] Ook gerechtelijke uitspraken brachten fondsen er toe zichzelf te ontbinden. Begin jaren veertig wees de rechter een claim op uitbetaling van ziekengeld toe. Daarop hief het Amsterdamse `Liefde en Vriendschap overwint alles' zich na het bezit verdeeld te hebben op en richtten de leden de `Vernieuwde Liefde en Vriendschap' op. De weduwe van het inmiddels overleden lid had het nakijken omdat het ondoenlijk was alle leden individueel op uitbetaling aan te spreken.[92] Iets dergelijks overkwam `Waarheid en Liefde' in Harlingen, die zich in 1854 vanwege het slechte beheer van de Burgerbus had afgescheiden. In 1862 werd het bestuur door een gerechtelijke uitspraak gedwongen de betaling van ziekengeld voort te zetten. Aan een persoon was al f651

---

90 NA, Armwezen 1813-1832, inv. nr 1770, 19 febr. 1828, 16H. Inliggend brief van Nijmegen.

91 Het voorbeeld van Sloten illustreert hoe ingewikkeld de zaken kunnen liggen. Volgens de Fondsenenquête (826) - en in navolging Schuddebeurs (331) - was daar in 1821 een Contract of Gilde tot onderlinge onderstand opgericht, dat eind van de eeuw nog functioneerde onder de naam Vereniging `Onderling Hulpbetoon'. Schuddebeurs (460) dateert de naamswijziging rond 1840. De gegevens van het Armverslag vermelden een fonds van onderlinge onderstand `De liefde zorgt in nood, Ja zelfs na den dood' opgericht in 1824, dat door de ziekte van 1826 in problemen was gekomen. Men probeerde het weer in werking te brengen. In 1827 verscheen vervolgens `Het Burgergild' waarover ieder jaar opgave werd gedaan zonder dat er melding wordt gemaakt van een naamswijziging.

92 *Regtsgeleerd Bijblad* (1845) 221-223.

uitgekeerd. Daarop werd tot opheffing besloten en direct het fonds `Burger Voorzorg' opgericht.[93]

Uit deze voorbeelden blijkt dat de opheffing van een fonds vrij abrupt plaats kon vinden. Er konden echter ook jaren over heen gaan voor een fonds daadwerkelijk was geliquideerd. Uit Rotterdam zijn voorbeelden bekend dat een fonds geen nieuwe leden meer aannam, maar nog wel bleef functioneren: het fonds had voldoende kapitaal in kas voor een begrafenisuitkering voor alle leden. Pas als het laatste lid was overleden werd het fonds definitief geliquideerd. De Sociëteit `Den lijder hulp te bien in ziekte, smart en pijn' opgericht in 1839 werd in 1872 gesloten, maar wordt nog vermeld in *Verzekeringsbode* 1885 en zelfs in de departementale lijst uit 1901.

Van veel fondsen is geen opheffingsdatum bekend. Vermelding van zo een fonds in latere bronnen wordt opgevat als bewijs dat het toen in ieder geval nog bestond. Het is niet honderd procent zeker of de vermelding in het onderzoek van de Verzekeringsbode (1885/6) betekent dat het fonds toen nog functioneerde. Onzekerheid kleeft ook aan de lijst van 1901 van het departement: in sommige gevallen geeft een andere bron een eerdere opheffingsdatum.[94] Deze lijst bevat meer dan 2000 organisaties: een zekere foutenmarge is dan onvermijdelijk.

6.3 Verzekerde risico's

De samenstelling van het verzekerde pakket is geen statisch gegeven, maar wordt soms uitgebreid, soms ingekrompen. In 1723 vroeg de Daghuurdersdoodenbus, opgericht in 1717 in Amersfoort, toestemming ook een ziekenbus te mogen oprichten omdat met de bus `wel zorg is gedragen tot begraven van hare doode ligchamen, maar dat onderwijlen als zij ziek zijn, daarvan geen onderstand genieten, 't welk alzoo noodzakelijk is als het eerste'. De financiële middelen werden gevonden door bij ieder overlijden een extra contributie van 4 stuivers te heffen.[95] Hoe lang de ziekengelduitkering bleef bestaan is onbekend, maar al in 1726 werden glasblazers en stokers niet meer tot de bus toegelaten omdat zij te vaak ziek waren. De ratelwachters trof hetzelfde lot. Ondanks deze poging de ziekengelduitgaven te beheersen lukte het niet het ziekengeld in stand te houden. Volgens de opgave van 1827 gaf de bus alleen een begrafenisuitkering. Wijziging in de verstrekkingen kwam ook in de 19e eeuw voor. Sociëteit `Voorzorg' uit Bergen op Zoom gaf in 1827 geen ziekengeld, maar in 1872 werd meegedeeld dat het ziekengeld was afgeschaft.

De meeste organisaties boden een of andere uitkering bij overlijden. Bij een aantal fondsen zijn sommige verstrekkingen, met name ziekengeld, reglementair aan beperkende voorwaarden verbonden. Vrijwel alle zieken- en begrafenisbussen in Leiden waren in de eerste helft van de negentiende eeuw slechts begrafenisbussen, omdat zij het voor ziekengeld vereiste kapitaal niet hadden. Bij veel fondsen was de hoogte van de uitkeringen afhankelijk van de kas, dus van de incidentie van ziekte en sterfte. Andere fondsen beloofden een hogere uitkering wanneer het ledental groeide. Premies werden naar gewoonte vastgesteld en ontbeerden een actuariële onderbouwing. Het overlijdensrisico kon wel berekend worden, maar door de daling van het sterftecijfer werden te hoge premies geheven. Ook de overheid hanteerde bij de toepassing van het KB op de levensverzekeringen in feite te hoge premies. Voor de berekening van ziektekansen waren te weinig gegevens beschikbaar. Daar kwam nog

---

93 Leeuwarder Courant 18-1-1932.

94 De Staatscommissie deelde in de fondsenenquête (73) mee dat sinds het afsluiten van de verhoren in 1892 nog een maatschappij – het onderling Nederlands uitkeringsfonds bij overlijden – teniet was gegaan. Dit komt eveneens nog voor op de departementale lijst.

95 NA, Afd. Armwezen, 1813-1832, inv. nr 1750, 12-9-1827 16H.

bij dat de fondsen locaal georganiseerd waren. Door controle en het instellen van een maximum uitkeringsduur probeerde men de uitkeringsrechten te garanderen, maar een epidemie kon altijd roet in het eten gooien: een garantie was niet te geven en onzekerheid was (blijkbaar) een geaccepteerd gegeven. Pas aan het eind van de negentiende eeuw zouden in navolging van het Engelse voorbeeld de eerste pogingen worden gedaan om op basis van historische ziekengeldgegevens ziektekansen te berekenen.[96] Dat is - naast de noodzaak van intensieve controle - de belangrijkste reden waarom er nauwelijks commerciële ziekengeldverzekeringen werden aangeboden en deze voorziening tegen het eind van de negentiende eeuw meestal bij beroepsgeoriënteerde organisaties en bedrijfsfondsen berustte.

Veel arbeiders- en vakverenigingen noemden een uitkering bij overlijden geen begrafenisgeld, maar weduwegeld en de kas daarvoor weduwefonds. Dit moet niet worden verward met een fonds dat een periodieke uitkering doet.

Kraamgeld behoorde in Rotterdam bij sommige fondsen al in de jaren twintig tot het verstrekkingenpakket.[97] In de loop van de negentiende eeuw werd dat bij steeds meer ziekenfondsen een deel van het standaardpakket. De medische zorg was voor 1880 nog vooral beperkt tot hulp van de huisarts en verstrekking van medicijnen en mogelijk ook verbandmiddelen en hulpmiddelen zoals een breukband. Met de opkomst van de medisch specialisten zou hierin geleidelijk verandering komen.

6.4 Ledenaantal

Van een groot aantal fondsen zijn - soms incidenteel - gegevens over het aantal leden bekend. Een `lid' stelt bij het ene fonds iets anders voor dan bij het andere. Bij fondsen, waar alleen mannen toegelaten worden, is het over het algemeen duidelijk, maar niet altijd.[98] Alleen mannen zullen lid worden van een weduwefonds, maar eenmaal weduwe geworden moesten de weduwen vaak premie blijven betalen. Het is onduidelijk of zij als leden worden geteld. De weduwefondsen verzekeren een bepaalde uitkering. Wie zijn vrouw een hogere uitkering wil nalaten neemt deel voor twee of meer `porties'. Het aantal verzekerde personen is dan lager dan het opgegeven aantal. Soms werd aangegeven om hoeveel personen het ging en zijn zowel personen als porties bekend.

In Rotterdam bestond in ieder geval al in de jaren twintig de mogelijkheid kinderen te verzekeren voor geneeskundige hulp. Hun contributie was lager en zij werden geteld als een ½ lid. In Amsterdam is bij veel fondsen de reglementaire bepaling aangetroffen dat de geneeskundige als hij een verzekerde patiënt bezocht ook het kind moest behandelen als dat ziek was en/of de bepaling dat de geneeskundige de huisgenoten altijd tegen een bepaald tarief moest behandelen.[99] Dit zijn de eerste sporen van een ontwikkeling naar een gezinsverzekering voor geneeskundige hulp. Vervolgens ontwikkelde zich de gewoonte, dat kinderen onder een bepaalde leeftijd verzekerd waren als beide ouders lid waren of dat als beide ouders lid waren de

---

96 J.P. Janse publiceerde vanaf 1900 regelmatig over dat onderwerp in het *Archief voor verzekeringswetenschap* (1900, 1904, 1907). Hij stelde ziektetafels op op basis van de gegevens van AZA en verwees naar eerdere pogingen van A.J. van Pesch, die een ziektetafel over de periode 1852-1879 had opgesteld. J.H. van Zanten deed in *Sociale Voorzorg* 3 (1921) 10-27 verslag van alle problemen waar men in Amsterdam tegen aan was gelopen nadat men in 1907 de eerste serieuze poging had gedaan een ziektestatistiek op te stellen.

97 Omdat in de tabel voor het Armverslag deze voorziening niet voorkwam, boekten de fondsen dit soms onder ziekengeld.

98 Bij deze fondsen was ook het overlijden van de vrouw verzekerd, terwijl bij overlijden van een kind de zoons van de leden of de leden zelf draagplicht hadden.

99 Zie voor meer details Van der Valk, `Ziekenfondskwestie', 31 e.v.

kinderen tegen een gering bedrag verzekerd konden worden. Meestal werd bovendien het aantal kinderen waarvoor betaald moest worden gemaximeerd. Dit resulteerde uiteindelijk in een tarief voor verzekering van het hele gezin, waarbij een gezin met meer dan drie of vier kinderen geen premie hoefde te betalen voor de overige kinderen. Hoe er geteld werd verschilde per fonds. Als alleen leden (gezinshoofden en alleenstaanden) werden geteld was het aantal verzekerden hoger. Alleen als gezinshoofden en alleenstaanden afzonderlijk zijn opgegeven heeft omrekening naar een totaal aantal verzekerden zin, aangezien kinderen al vanaf 14 of 16 jaar zelf premieplichtig werden. Pas in de twintigste eeuw zou het de gewoonte worden het aantal verzekerde `zielen' te tellen.

Beroepsfondsen die alleen mannen verzekerden keerden vaak ook een uitkering uit bij het overlijden van de vrouw. Begrafenisfondsen kenden zowel individueel lidmaatschap als uitkering voor man én vrouw. In de jaren dertig begon de vrije kinderuitkering - als man en vrouw beiden lid waren vielen kinderen onder een bepaalde leeftijd (meestal 8 jaar) ook onder de verzekering - zijn opmars en viel het aantal leden steeds minder samen met het aantal verzekerden. Waarschijnlijk was het Haagse begrafenisfonds `Tot nut van 't algemeen' opgericht in 1833 door C.S. Jut en W.H. le Comte het eerste commerciële fonds dat de `vrije uitkering' aanbood. Het fonds dat al snel in verschillende provincies werkte, groeide voorspoedig en had in 1845 al bijna 100.000 leden. Plaatselijke agenten gingen er soms met de leden vandoor (zogenaamde `uitspanning') en begonnen voor zichzelf. Het Groot-Noordhollandsch Begrafenisfonds is hiervan een voorbeeld. Mede hierdoor en omdat nieuwe ondernemers zich door de reglementen van bestaande fondsen lieten inspireren, raakte de vrije uitkering snel verbreid. De zieken- en begrafenisbussen klaagden in de jaren veertig steeds vaker over de concurrentie van deze centenbussen, die vooral begrafenisverzekeringen verkochten. Een halve eeuw later keerde het tij zich tegen de centenbussen. Vanaf de jaren zestig werden bij begrafenisfondsen steeds vaker verzekeringen aangeboden, waarvoor de premie varieerde naar de leeftijd waarop men lid werd. Door de daling van de kindersterfte daalde de leeftijd waarop de organisaties leden accepteerden. Toen begon de vrije kinderuitkering geleidelijk te verdwijnen. De aanbieders van vrije uitkeringen raakten in het nadeel omdat deze kinderen na afloop van de vrije uitkering niet meer als lid werden aangemeld, maar verzekerd werden (of al waren) bij de goedkopere fondsen.

De begrafenisverzekering was een veel gevraagd product en veel mensen waren voor het overlijdensrisico verzekerd via verschillende organisaties. Bovendien kon iemand een begrafenisverzekering afsluiten op een persoon of personen, waarmee hij in geen enkele (familie) relatie stond. Waar dit toe kon leiden toont de geschiedenis van de Leidse `Goede Mie', waar de uitkeringen dank zij het rattengif binnenstroomden.[100] De *Enquêtecommissie* kwam in de jaren negentig nog steeds mensen tegen, die op derden een begrafenisverzekering hadden afgesloten.

Een ziekenfonds zonder een begrafenisuitkering had in de negentiende eeuw te weinig aantrekkingskracht. Zelfs het AZA, dat door de dokters werd opgericht en aanvankelijk vooral medische zorg (en ziekengeld) wilde verzekeren, voegde noodgedwongen een begrafenisuitkering aan haar keuzepakket toe. De uitbater van Vriendenkring, eveneens te Amsterdam, ging hiertoe ook over toen de geneeskundigen hem verteld hadden, dat zijn ziekenfonds nooit tot volle wasdom kon komen als de verzekerde er niet ook een begrafenisuitkering kon afsluiten.[101]

---

[100] Moerman, I.W.L., 'Het Leiden van Goeie Mie', in D.E.H. de Boer (red.), *Leidse facetten. Tien studies over Leidse geschiedenis* (Zwolle 1982) 121-128.

[101] *Rapport over de ziekenfondsen te Amsterdam* (Amsterdam 1900) 70.

Fondsen, die de verschillende risico's in even zoveel afdelingen hadden ondergebracht, telden de leden die bij meer afdelingen waren ingeschreven vaak dubbel of driedubbel.[102] De conclusie moet zijn dat het ledenaantal alleen voor de ontwikkeling van de organisatie bruikbaar is en dat een plots optredende snelle groei veroorzaakt kan zijn door een wijziging in telling.

In het Armverslag is het gemiddelde aantal verzekerden per provincie berekend. Dat had nog enige zin toen de statistiek van start ging, omdat er toen voor zover bekend nog geen begrafenisfondsen waren die landelijk leden rekruteerden. Daar kwam in de jaren dertig snel verandering in. De verzekeringsgraad in Leeuwarden lijkt alleen maar hoog omdat de Algemeen Friesche daar gevestigd was. De opkomst van landelijk opererende fondsen compliceert de zaak aanzienlijk. Het fonds van de Rotterdammer Wijlacker, het latere RVS, leverde gegevens voor het Armverslag in bij de gemeente Rotterdam. Aanvankelijk betrof dit de hele maatschappij, opgesplitst naar gemeente, later alleen de Rotterdamse gegevens. Gemeentes, waar landelijke maatschappijen een onderafdeling hadden, gaven over het algemeen geen gegevens door van deze afdelingen. De statistiek van de zieken- en begrafenisbussen is dus zeer onvolledig: veel fondsen lieten niets van zich horen, anderen weigerden de gevraagde gegevens in te leveren en van sommige landelijke maatschappijen kwam maar een deel van de verzekerden in het armverslag terecht.

6.5 Bezit

Er zijn over het algemeen slechts weinig gegevens over het bezit van de fondsen gevonden, omdat het departement slechts de geaggregeerde cijfers kreeg. Te verwachten is dat hierover in sommige locale archieven meer details kunnen worden gevonden.[103] Sommige fondsen deden nauwelijks aan bezitsvorming: zij verdeelden het overschot en functioneerden zo tevens als spaarkassen, andere gaven bij voldoende reserves premiekorting of vrijstelling van premiebetaling in de wintermaanden. Reserves werden op de spaarbank gezet, in hypotheken of waardepapieren belegd of gewoon in kas gehouden. Met name de commerciële fondsen gebruikten de reserve als reclame: veel bezit wekt vertrouwen en lokt dus klanten. Sommige fondsen slaagden erin snel veel vermogen op te bouwen. De genoemde bedragen gaven meestal een veel te rooskleurig beeld, omdat de nominale waarde werd opgegeven. Staatspapieren waren in de jaren veertig van de negentiende eeuw slechts ongeveer de helft van de nominale waarde waard.

De beleggingen gebeurden over het algemeen op naam van het fonds, maar dat bood geen garantie dat het niet mis kon lopen. Wiebes Leemans maakt melding van een rechtszaak eind negentiende eeuw, waarbij de rechter bepaalde dat het fonds tot de erfenis behoorde en derhalve het fondsbezit ook.[104] Er zijn weinig voorbeelden bekend, dat het zo misliep. Aangenomen mag worden dat de overdracht meestal wel goed geregeld werd of dat de erfgenamen het bedrijf als broodwinning of in het ongunstige geval als een verplichting en niet als privébezit beschouwden.[105] Toch

---

[102] Het Rotterdamse `Tot nut en Voorzorg' (1842) meldde in 1852 dat het ziekenfonds 265 leden had, waarvan er 206 tevens lid van het begrafenisfonds waren en gaf het totaal op.

[103] Als de originele gemeentelijke opgaven bewaard zijn gebleven zijn deze waarschijnlijk terug te vinden bij de gemeentelijke afdeling armenzorg in een dossier (Bouwstenen) Armverslag of Statistiek.

[104] W. Wiebes Leemans, *Iets uit de geschiedenis van het levensverzekeringbedrijf 1882-1932* (z.p. zj. [1932]) 64.

[105] F. Delvoye, directeur van het Nederlands Zieken- en Begrafenisfonds verklaarde voor de Enquêtecommissie, dat hij het fonds na het overlijden van zijn vader wel moest voortzetten. *Verhoren Vlissingen*, 390.

konden ook in dat geval de deelnemers slachtoffer zijn van het overlijden van de oprichter. De erfgenamen wilden de exploitatie van de Tielse onderlinge waarborgmaatschappij De Voorzorg niet voortzetten en trachtten deze aan de Utrecht over te doen. Dat ging niet door omdat de Utrecht behalve de premiereserve een bijbetaling van *f*3000,- vroeg. Er waren in 1890 nog 650 deelnemers en een reserve van *f*6670,-. Duidelijk onvoldoende om alle rechthebbenden een begrafenisuitkering variërend van *f*45 tot *f*150 uit te keren.[106] Het stopzetten van de ledenwerving zou dus al snel tot een deconfiture leiden.

6.6 Rechtsvorm

Het verzekeringsbedrijf werd uitgeoefend door NV's, door Onderlinge Waarborgmaatschappijen of door onderlinge fondsen. De eerste heeft een winstdoelstelling ten behoeve van de aandeelhouders, bij de tweede komt alles ten goede aan de verzekerden. Volgens Van Dale betalen bij een onderlinge verzekering de contractanten pondspondsgewijs in geval van schade. De werkelijkheid is en was complexer. De gildefondsen waren weliswaar waarschijnlijk als omslagfondsen van start gegaan, maar al spoedig werd een premiestelsel ingevoerd dat beter bestand was tegen tijden van tegenspoed.[107] Het omslagstelsel lijkt door de ervaringen in de tweede helft van de jaren twintig in diskrediet te zijn geraakt. Begrafenisfondsen met een omslagstelsel waarbij per begrafenis betaald moest worden kwamen door de sterfte in 1826/7, gevolgd door de cholera in 1830, in de problemen. De onderlinge fondsen in de negentiende eeuw hanteerden, wellicht mede door deze ervaring, over het algemeen een premiestelsel. Vanuit juridisch oogpunt waren zij contracten tussen burgers en moest bij geschillen een beroep worden gedaan op de burgerlijke rechter. Een fonds dat geen NV of onderlinge waarborgmaatschappij was, was per definitie een onderlinge. Onder die vlag scholen nogal wat variaties. In de negentiende eeuw bleven de mogelijkheden rechtspersoonlijkheid te verkrijgen beperkt. Daar zou pas later verandering in komen.[108]

Ook de Wet op de Verenigingen (1855) bood geen soulaas. Hoewel noch in de wetstekst noch in de literatuur over verenigingen expliciet over onderlinge fondsen gesproken wordt kwamen onderlinge fondsen niet voor die rechtsvorm in aanmerking. In de wet werd bepaald dat verenigingen niet in strijd mochten zijn met het ongeschreven recht. Een winstdoelstelling werd strijdig geacht met het ongeschreven recht. Bovendien werden onderlinge waarborgmaatschappijen expliciet uitgezonderd.[109] Melchers oordeelde in 1850 dat zieken- en begrafenisfondsen verzekeringsovereenkomsten waren, geen zedelijke lichamen. Zij vielen daarom niet onder de wet van 1855 die expliciet voor zedelijke lichamen was bedoeld.[110] Organisaties, die al in 1855 bestonden konden bovendien niet de status van vereniging krijgen.[111] De coöperatie wetgeving van 1876 voegde wel een mogelijkheid voor verwerving van een juridische status toe.

---

106 *Verhoren fondsenenquête*, 97.

107 M.H.D. van Leeuwen, *De rijke republiek* (Amsterdam 2000) 166.

108 Zie voor de verschillende rechtsvormen bij ziekenfondsen (die ook golden voor andere voorzorgfondsen) C. de Vos, *De rechtsvorm der Algemene Ziekenfondsen in Nederland* (IJmuiden 1954) 48-57. In 1850 probeerde de jurist J.L. Melchers het debat hierover aan te zwengelen, zonder effect. Idem, `Zieken- en begrafenisfondsen uit een civiel-regterlijk oogpunt beschouwd', in *Themis: regtskundig tijdschrift* (1850) 30-41.

109 *Wet Vereniging en vergadering 1855* (Zwolle 1956) 4-5, 18; P.L. Dijk en T.J. van der Ploeg, *Van vereniging en stichting, coöperatie en onderlinge waarborgmaatschappij* (Deventer 2007) 6-9.

110 Melchers, `Zieken- en begrafenisfondsen', 34 en 39.

111 Hoewel dit de algemene beleidslijn was, is hierop een aantal uitzonderingen aangetroffen.

De onderzoeken uit het eind van de negentiende eeuw probeerden vaak aan te geven welke aard de fondsen hadden, maar dit betrof niet de juridische status: doktersfondsen, nutsfondsen en directiefondsen zijn geen juridische categorie. Zo een categorisering is nuttig, maar vaak is moeilijk uit te maken of het bijvoorbeeld om een onderling fonds van ambtenaren of onderwijzers gaat of dat de overheid als werkgever er een belangrijk aandeel in had. Voorts moet in het achterhoofd gehouden worden, dat een aantal onderlinge fondsen in feite particuliere ondernemingen waren die eind negentiende eeuw directiefondsen werden genoemd. Het blijkt in de praktijk bijzonder moeilijk te achterhalen welke fondsen commercieel waren. Als de leidende figuur wordt aangeduid als directeur en/of als hij makelaar, jurist of notaris is en bovendien bij verschillende fondsen betrokken is, dan vormt exploitatie of beheer van een fonds vaak (een deel van) zijn broodwinning. Dat kan hij als privé persoon doen, maar hij kan ook als een soort administratiekantoor door het bestuur van een fonds zijn ingehuurd. Dit laatste was volgens de *Algemeene Konst- en Letterbode* uit 1829 toen al gangbare praktijk bij de Rotterdamse doktersfondsen. Als een fonds was opgericht met als (neven)doel een kostwinning te krijgen maar het bleef klein, is het nauwelijks te onderscheiden van een echt onderling fonds. De claim levenslang in de directie zitting te hebben en het vastleggen van een recht op erfopvolging vormt een sterke indicatie voor een commerciële doelstelling. De beeldvorming van directiefondsen, waar de directie zich ten koste van de verzekerden en de beroepsbeoefenaren verrijkte, is vooral neergezet door de medici en de nutsrapporten. Niet alleen zij maar ook de overheid betwijfelden of verdienen aan volksverzekeringen, aan de ellende van de minderbedeelden dus, moreel aanvaardbaar was. Kritiek leverden ook de voorstanders van het toepassen van wetenschappelijke principes in het verzekeringsbedrijf. Zij meenden dat veel ondernemers zich onverantwoordelijk gedroegen, niet omdat zij zich ten koste van de verzekerden zouden verrijken, maar omdat zij op den duur nooit hun beloften zouden kunnen nakomen. De tarieven werden naar traditie, niet volgens actuariële regels vastgesteld. Dat verwijt gold ook veel onderlinge fondsen. De commercialisering van de markt van de onderlinge verzekering leverde dus de nodige kritiek op, zonder dat de gevreesde effecten - zoals die zich rond 1830 hadden voorgedaan - zich op grote schaal manifesteerden. De belangrijkste uitzondering vormt het weduwefonds van Rietveld en Te Winkel, dat voorafgaand aan het KB van 1840 geweigerd had gevolg te geven aan de eis van de overheid in liquidatie te gaan. Het fonds overleefde de crisis van eind jaren twintig en ondervond geen zichtbaar nadeel van het negatieve oordeel van de overheid. Toen het fonds begin jaren vijftig snel begon te groeien waarschuwde de overheid opnieuw, wederom tevergeefs. In 1860 liep het mis en de bijna 7000 leden en ruim 450 weduwen hadden het nakijken.[112] Het is opvallend dat alleen de teloorgang van dit fonds nationale commotie teweeg bracht en lang als afschrikwekkend voorbeeld in de verzekeringswereld bleef voortleven.

7. Slotbeschouwing

Het onderzoek naar de zieken- en begrafenisbussen geeft aanleiding tot het formuleren van een aantal onderzoeksvragen over de ontwikkeling van de onderlinge verzekeringen tijdens de Republiek. Het onderzoek in de Leidse archieven heeft uitgewezen dat een aantal fondsen daar ouder is dan Schuddebeurs veronderstelde en al tussen 1680 en 1710 werd opgericht. Vanaf 1660 is het woord `beurzen' in de

[112] H.T. Hoven, 'Het waarborggenootschap voor weduwen onder directie van J. te Winkel en H.J. Rietveld', in *Het Verzekering-archief* 2(1921) 23-43, 29.

gerechtelijke dagboeken opgenomen. De vraag is of Leiden een uitzondering vormde of dat ook in andere steden de geschiedenis van de onderlinge verzekeringen op het einde van de zeventiende eeuw kan worden teruggevoerd.

In de tweede plaats blijkt dat vrijwillige onderlinge fondsen die naast begrafenis- en ziekengeld óók medische zorg aanboden na 1740 op veel ruimere schaal voorkwamen dan bekend. Dit was vooral het geval in Amsterdam. De vraag is of de constatering van de gemeente in de negentiende eeuw dat de fondsen een groot verloop kenden ook al in de achttiende eeuw opging. Nader onderzoek zal moeten uitwijzen of Amsterdam hierbij inderdaad koploper was en of het oudste nog bekende fonds het begin van die ontwikkeling betekende of dat die al eerder was gestart. Het ligt voor de hand een verband te veronderstellen met de Amsterdamse gildenpolitiek: de gildenbossen waren alleen toegankelijk voor gildenleden en het Amsterdamse bestuur stond onwelwillend tegenover bedrijfstaksgewijze georganiseerde knechtsbossen.[113] Een alternatieve verklaring kan gezocht worden bij de groei van het medische aanbod. Doctores Medicinae probeerden te profiteren van de vraag naar weduwefondsen door deze in combinatie met medische zorg aan te bieden. Die ontwikkeling gaf zelfs aanleiding tot bespotting van de beroepsgroep op het toneel.[114] Vrijwillige onderlinge fondsen boden hen - en de chirurgijns en apothekers - de mogelijkheid een inkomen te verwerven.

De ontwikkeling in de Zaanstreek lijkt te wijzen op een samenhang tussen achteruitgang van de burenhulp en de opkomst van begrafenisfondsen. In veel steden lijkt die relatie niet of in mindere mate op te treden. De ruimte voor (commerciële) begrafenisfondsen werd mogelijk begrensd door de voorrechten die aan de stedelijke begrafenisbedienaars waren toegekend. De concurrentie ging niet om de allerlaagste inkomens want begrafenisfondsen verzekerden een fatsoenlijke begrafenis, wat soms nader gespecificeerd werd als niet in een gemeenschappelijk graf bijgezet worden.

Ten slotte is er waarschijnlijk vaker sprake van een zekere mate van continuïteit met de oude gilden: er zijn veel beroepsgroepen die in de negentiende eeuw een eigen begrafenisfonds hadden, soms expliciet alleen toegankelijk voor bazen. Volgens Graswinckel waren er in Arnhem in 1930 nog zeven gildenfondsen die als zieken- en begrafenisfonds functioneerden en waren de Arnhemse schutterijen al eind achttiende eeuw in feite voorzorgfondsen. Het onderzoek naar de zieken- en begrafenisfondsen vermeldt alleen de Oude Craniers en Schuddebeurs alleen Sint Anthony, beide schuttersfondsen.[115] Incidenteel wordt vermeld dat een bepaald fonds het recht had de oude gildengoederen zoals lijkkleden en schilden te gebruiken. Mogelijk was het beschikbaar blijven van deze begrafenisparafernalia van doorslaggevende betekenis. Sociale distinctie en beroeps trots spelen daarbij een belangrijke rol. Zo gezien ging het om een andere vorm van continuïteit dan waarnaar Lucassen in zijn oratie op zoek was.[116]

Wat de ontwikkeling in de negentiende eeuw betreft kan onderzoek in de armenzorgarchieven van de gemeentes die opgaven verstrekten voor het Armverslag nieuwe informatie opleveren vooral over de financiële situatie en een nadere specificatie van ledenaantallen en oprichtings- en opheffingsdata. Adresboeken,

---

113 I.H. van Eeghen, *Inventarissen der archieven van de gilden en van het brouwerscollege* (Amsterdam 1951) 8; S. Bos,*"Uyt liefde tot malcander"* (Amsterdam 1998) hoofdstuk 3.

114 J. Hartog, *Spectatoriale geschriften*, 317. J.C. Riley, `That your widows may be rich', *Economisch- en Sociaal-Historisch Jaarboek* 45 (1982) 58-76.

115 D.P.M. Graswinckel, *De archieven der gasthuizen, fundatiën, gilden schutterijen en vendels* ('s-Gravenhage 1930) 143 en 145.

116 J. Lucassen, *Jan, Jan Salie en diens kinderen* (Amsterdam 1991)

almanakken en soms ook provinciale publicaties vormen bronnen voor aanvullend onderzoek. Voorts kan gezocht worden of de archieven van het toezichthoudende orgaan dat in veel steden tot ver in de negentiende eeuw bleef functioneren bewaard is gebleven zoals in Leiden het geval was.

De moeilijkste opgave is fondsen te achterhalen die vóór 1880 zijn opgericht maar nooit voor het Armverslag zijn aangemeld en voor de inventarisaties uit het eind van de negentiende eeuw weer ten onder zijn gegaan. Krantenonderzoek biedt de beste mogelijkheden onbekende fondsen op de sporen. Een jubileum vormt vaak aanleiding voor een stukje in de locale pers. Soms bevatten advertenties interessante mededelingen. In de Heldersche en Nieuwedieper Courant van 4-7-1869 kondigde W. Schäfergoekel aan dat het Schoenmakersbegrafenisfonds door hem in 1846 opgericht zijn werkzaamheden voortaan uitstrekte tot het hele gezin. Vaak levert de zoekterm begrafenisfonds vooral advertenties op waarin niet gespecificeerde verzekeraars nieuwe agenten vragen of zij betreffen steeds herhaalde advertenties over openstelling van apotheken of vrijstelling van contributiebetaling gedurende de winter. Met het debat over de introductie van verplichte verzekering en het ontbranden van de ziekenfondsstrijd wordt het resultaat van de zoekterm ziekenfonds niet meer te hanteren. De digitalisering biedt nieuwe onderzoeksmogelijkheden, maar krantenonderzoek blijft erg arbeidsintensief.

In de negentiende eeuw werd veelvuldig geklaagd dat het zo moeilijk was een ziekenfonds op te richten. Het blijft onduidelijk of men daarmee een verzekering van ziekengeld of ziektekosten of een combinatie van beide werd bedoeld. In theorie bood een ziekenfonds de geneeskundige de mogelijkheid meer te verdienen aangezien minder mensen een beroep hoefden te doen op de geneeskundige armenzorg - waarvoor de artsen een lump sum betaald kregen - en hij bij anderen niet eindeloos op de voldoening van zijn rekening hoefde te wachten. Op het platteland konden medici via hun doktersfondsen de betaling in natura terugdringen. Het belang van de ziekenfondspraktijk blijkt ook uit het feit dat toen het artsentekort nijpend was vacatures voor gemeente-artsen niet slechts melding maakten van het salaris voor de armenpraktijk, maar ook voor het plaatselijke ziekenfonds. In het debat in de jaren veertig hadden de geneeskundigen hun bezwaren tegen het ziekenfondswezen geformuleerd, waarbij zij toen hun pijlen vooral op commercieel geëxploiteerde fondsen richtten. De geneeskundige wetten van 1865, waardoor de universitair opgeleide artsen een monopolie op het medisch beroep kregen, leidden in combinatie met de bevolkingsgroei tot een toenemend artsen tekort. Het gevaar van afhankelijkheid van fondsdirecties was daardoor afgewend en het omgekeerde was het geval. Voor zover bekend kregen de ziekenfondsen na 1865 weinig aandacht van de artsenorganisatie. Daar kwam eind jaren negentig verandering in toen C.F. Schreve onder het pseudoniem Soranus het debat over de ziekenfondsen in het *Medisch Weekblad* 1896/7 opnieuw aanzwengelde. Het is daarom onwaarschijnlijk dat de archieven van lokale NMG-afdelingen tot de jaren 1890 veel informatie over ziekenfondsen bevatten.

20 mei 2011 Loes van der Valk