

B.2 Scriptie MA ‘Politiek en Maatschappij in historisch perspectief’

**De ‘sisser’ van Kuyper**

Een onderzoek naar de mislukte poging van A. Kuyper om een sociaal verzekeringsstelsel in Nederland in te voeren. (1901-1905)

Naam: Jerrie Klerkx

Studentnummer.: 3231577

Datum: 17-8-15

Supervisor: Dhr. A. Rijpma

*(herziene versie)*

**Hoofdstukindeling.**

* **Inleiding.** Blz. 3-9.
* **Hoofdstuk 1. Het Bismarck model uitgelegd.** Blz. 10-14.
* **Hoofdstuk 2. Nederland aan het einde van negentiende eeuw.** Blz. 15-22.
* **Hoofdstuk 3. De Ongevallenwet van 1901.** Blz. 23-27.
* **Hoofdstuk 4 Factoren voor het mislukken van het plan van**

**Kuyper.** Blz. 28-39.

* **Conclusie.** Blz. 40-42.
* **Literatuur- en bronnenlijst.** Blz. 43-45.

**Inleiding.**

In 1901 kwam er met de invoering van de Ongevallenwet een begin aan de sociale zekerheid in Nederland. De Ongevallenwet was de eerste sociale verzekering in Nederland en vele andere sociale verzekeringen zouden in de tweede helft van de twintigste eeuw volgen. De Ongevallenwet moest arbeiders verzekeren tegen ongevallen of ziekte die ontstonden door het verrichten van zwaar industrieel werk. Het was een verzekering die grotendeels was ingegeven door de wetgeving van de Duitse bondskanselier Otto von Bismarck. In het kort betekende dit een verzekering die nagenoeg collectief was en in zijn geheel werd beheerd door een regeringsinstelling. In dit geval was dat de Rijksverzekeringsbank.[[1]](#footnote-1)

Ook in andere West-Europese landen zoals Oostenrijk en Luxemburg ontstonden sociale verzekeringen ingericht volgens het Bismarck model.[[2]](#footnote-2) Nederland leek af te stevenen op een sociaal zekerheidsstelsel ingericht volgens dit model. In 1901 werd de Antirevolutionair Abraham Kuyper premier van Nederland. Als minister van Binnenlandse Zaken poogde hij een sociaal verzekeringsstelsel volgens het Bismarck model in te voeren in Nederland.[[3]](#footnote-3) De poging van Kuyper mislukte, en de verdere invoering van sociale wetgeving in Nederland liet na deze mislukte poging nog jaren op zich wachten. Deze scriptie richt zich op de vraag: waarom mislukte de poging van Kuyper om in het begin van de twintigste eeuw een sociaal verzekeringsstelsel volgens Bismarck model in te voeren in Nederland? Dit terwijl juist met de Ongevallenwet van 1901 er een eerste stap gezet leek te worden naar een sociaal verzekeringsstelsel volgens Bismarckmodel in Nederland.

Om te beginnen zal ik eerst het Bismarck model nader uitwerken. Wat zijn de specifieke kenmerken van dit model en hoe ontwikkelde dit zich in Duitsland? Welke motieven had Bismarck om een sociaal verzekeringsmodel in te voeren en voor welke sociale problemen in Duitsland moest deze invoering een oplossing bieden? Door het beantwoorden van deze vragen kan ik een aantal factoren opstellen die nodig zijn voor het succesvol invoeren van een sociaal verzekeringsstelsel volgens het Bismarck model. Ook zal er een analyse van dit model gemaakt worden om de belangrijkste uiterlijke kenmerken te benoemen. Aan de hand van deze kenmerken kan ik aangeven waarom er in Nederland weerstand ontstond tegen de invoering van dit verzekeringsmodel. Ook wil ik bepalen of dit model geschikt of ongeschikt was om door te voeren in de Nederlandse samenleving.

Het is dus belangrijk om een goede analyse te maken van de Nederlandse samenleving zoals deze aan het einde van de negentiende eeuw was. Nederland had te maken met een vertraagde industrialisatie ten opzichte van omringende landen waardoor de organisatiegraad van arbeiders en werkgevers nog laag was aan het einde van de negentiende eeuw. Ook ontstond er steeds meer een verzuilde samenleving en dat was ook in het politieke landschap duidelijk.[[4]](#footnote-4) Het politieke debat omtrent de invoering van sociale zekerheid zal dan ook geanalyseerd worden in dit hoofdstuk om aan te geven hoe de verschillende politieke stromingen dachten over de invoering van sociale zekerheid aan het einde van de negentiende eeuw. Aan bod zal ook komen op welke wijze de roep om sociale zekerheid toenam in Nederland. Uiteindelijk resulteerde dit in de Ongevallenwet van 1901.

Het proces voorafgaand aan de invoering van de Ongevallenwet van 1901 zal in het derde hoofdstuk aan een analyse worden onderworpen. Dit was een moeizaam en traag proces maar uiteindelijk slaagde de regering Pierson erin om de wet in 1901 in te voeren. Welke problemen en vertragende factoren speelden er bij de invoering van de Ongevallenwet en hoe werden deze opgelost? Welke rol speelde het maatschappelijk middenveld hierin? Dit zijn belangrijke vragen om te beantwoorden omdat na de invoering van de Ongevallenwet de weg vrij leek voor een uitbreiding van het sociale zekerheidsstelsel volgens het Bismarck model.

Toch slaagde Kuyper er niet in een dergelijk sociaal zekerheidsstelsel in te voeren. In het vierde hoofdstuk komen dan ook de factoren aan bod die ten grondslag lagen aan het mislukken van het plan van Kuyper om een sociaal verzekeringsstelsel in te voeren volgens het Bismarckmodel. In dit hoofdstuk zal ik ook het plan zelf zoals Kuyper deze had onder de loep nemen. Op welke punten probeerde hij de sociale verzekeringen door te voeren en in hoeverre voldeed dit aan de kenmerken van het Bismarck model? Hadden de verschillen invloed op het mislukken van het plan van Kuyper? Verder zal er ook nog uitgebreid aandacht besteedt worden aan de politieke factoren die bijdroegen aan het mislukken van het plan van Kuyper. Ook de sociale en maatschappelijke factoren die ten grondslag lagen aan het mislukken zullen geanalyseerd worden.

Voor dit onderzoek zal ik zowel gebruik maken van secundaire literatuur en primaire bronnen. Voor het geven van de context en het maken van een analyse van het Bismarck model zal ik voornamelijk gebruik maken van secundaire literatuur. Om dit onderzoek in de context van het debat rondom de invoering van sociale zekerheid te plaatsen zal ik secundaire literatuur gebruiken. Voor de analyse van de voorstellen van Kuyper zelf en de kritiekpunten die tegen zijn plannen waren zal ik ook gebruik maken van primaire bronnen. Omdat deze scriptie zich concentreert op de landelijke politiek heb ik mij beperkt tot de bestudering van de notulen van Tweede en Eerste Kamer vergaderingen. Gemeentearchieven en archieven van andere uitvoerende instanties heb ik derhalve niet opgenomen in dit onderzoek. Met name de notulen van de Kamerzittingen die aan het eind van de kabinetsperiode van Kuyper gemaakt zijn geven duidelijk aan welke obstakels de politiek zag voor de invoering van de plannen van Kuyper.

De geschiedenis van de sociale zekerheid in Nederland is in de jaren negentig van de vorige eeuw uitvoerig aan bod gekomen. Roebroek richtte zich in zijn boek [*"De beschavende invloed des tijds”: twee eeuwen sociale politiek, verzorgingsstaat en sociale zeker*](http://aleph.library.uu.nl:80/F/7CPL3XDIUFQKVPYJLBY5FPD73V79M9Q95676IT9R4RDUY15L5Q-34357?func=BOR-HOLD-EXP&doc_number=001755844&item_sequence=000010&sequence=0001&index=0004&adm_library=UBU50)*heid* vooral op de confessionele maatschappelijke en politieke instanties als drijfveer voor de totstandkoming van het sociale zekerheidsstelsel in Nederland. In zijn ogen waren het deze partijen die in de periode 1870-1915 hun stempel drukte op de ordening van de sociale zekerheid in Nederland.[[5]](#footnote-5)

Een andere politieke verklaring voor de trage invoering van de sociale zekerheid geeft Hoogenboom in zijn boek *Standenstrijd en zekerheid: een geschiedenis van oude orde en sociale zorg in Nederland.* Hij legt de focus meer op de rol van de conservatieve en liberale aristocratie als drijfveer achter de vorming van het sociale zekerheidsstelsel in Nederland, of eigenlijk het uitblijven daarvan. Hoogenboom detecteert een splitsing tussen de ‘traditionele’ aristocratie en de ‘vernieuwende’ democraten die de verzuiling ontsteeg. Het waren in zijn visie dan ook de aristocraten die in het begin van de twintigste eeuw de sociale zekerheid in Nederland tegenhielden. Pas nadat de verhouding in de politiek opschoof naar die van de democraten kwam er ruimte om meer sociale verzekeringswetten in te voeren in Nederland, is de stelling van Hoogenboom.[[6]](#footnote-6)

In het kader van de serie ‘De Natiestaat, politiek in Nederland sinds 1918’, schreef Dirk-Jan Wolffram het boek *Vrij van wat neerdrukt en beklemt. Staat, gemeenschap sociale politiek, 1870-1918* waarin hij onder andere de ontwikkeling van de sociale zekerheid in Nederland onderzoekt. Volgens Wolffram was de sociale wetgeving die in de periode 1870-1918 ingevoerd werd een ‘minimale noodzakelijke interventie ten gunste van een optimale ontwikkeling van sociale verzekering.’[[7]](#footnote-7) De staat wilde de uitvoering van de sociale verzekeringen zoveel mogelijk bij het particuliere initiatief laten en bleef op de achtergrond een voornamelijk faciliterende en stimulerende rol spelen De staat bevorderde het particuliere initiatief zo veel mogelijk maar door zich niet dominerend ten opzichte van de uitvoering van sociale zekerheid op te stellen kwam deze maar langzamerhand van de grond in Nederland is de these van Wolffram.[[8]](#footnote-8)

Het boek *Tussen volksverzekering en vrije markt: Verzekering van zorg op het snijvlak van sociale verzekering en gezondheidszorg 1880-2006* van K.P. Companjeconcentreert zich op de verhouding van de zorgverzekering en het ontstaan van de Nederlandse verzorgingsstaat. In dit boek wordt ingegaan op de wijze waarop het Nederlandse sociale zekerheidsstelsel zich ontwikkelde en steeds beter ging voorzien in de groeiende vraag en behoefte naar zorg en verzekering.[[9]](#footnote-9) De invoering van de Ongevallenwet en het mislukken van het ziekteverzekeringplan van Kuyper worden ook behandeld. De eerste jaren van de twintigste eeuw ziet hij als een transitie periode van een eenvoudige ongeordende markt naar een markt waarin steeds meer behoefte kwam aan regulering door de overheid en maatschappelijke organisaties.[[10]](#footnote-10) Een eenduidig antwoord op de vraag waarom Nederland geen ziekteverzekering volgens het Bismarck model kreeg geeft hij echter niet.

In 1989 kwam de socioloog Abram de Swaan met een internationale vergelijking van de ontwikkeling van de verzorgingsstaat in vijf verschillende landen. In het boek *Zorg en de staat* vergelijkt hij de rol van de overheid op het gebied van welzijn, onderwijs en gezondheidszorg in vijf verschillende landen met elkaar. De landen zijn Duitsland, Engeland Frankrijk, Nederland en de Verenigde Staten. Ook een vergelijking van de ontwikkeling van de sociale zekerheid in deze landen komt uitgebreid aan bod. Hij concludeert hierin dat alleen de staat een collectief stelsel kon vormen ter bescherming en tegen de tegenslagen van het arbeidersbestaan. Dat in Nederland dit zo traag gebeurde kwam volgens hem door de ‘wisselvallige driezijdige coalities’ waarmee de Nederlandse politiek te maken had. Hij kenschetst de ontwikkeling van de sociale zekerheid in Nederland als ‘een lange sisser en een late knal’[[11]](#footnote-11) In Duitsland was er volgens de Swaan wel sprake van drie vormen van allianties tussen overheid, werkgevers en arbeiders die de wisselvalligheden in de Duitse politiek konden overstijgen. Zo kon Duitsland als eerste land beginnen met de invoering van een sociaal zekerheidsstelsel.[[12]](#footnote-12) Een verdere bespreking van deze allianties komt in hoofdstuk 1 aan bod.

Een meer sociale verklaring voor de trage invoering van een sociaal zekerheidsstelsel wordt gegeven door Prak en van Zanden in hun boek *Nederland en het poldermodel.* Zij zien de toenemende verzuiling als een obstakel die de invoering van de sociale zekerheid bemoeilijkte. De elites van de verschillende zuilen die in Nederland bestonden moesten leren samenwerken en dat kostte tijd. Pas in 1945 werden de sociaaldemocraten als volwaardige partners gezien en werd de samenwerking beter en effectiever, aldus Prak en Van Zanden.[[13]](#footnote-13)

Omdat de overheidsuitgaven beperkt bleven en er nauwelijks sprake was van herverdeling van de inkomens in het sociale zekerheidssysteem van Bismarck ziet Lindert in zijn boek *Growing Public* dit systeem van Bismarck niet als het begin van de moderne welvaartstaat. Hij ziet Denemarken als voorloper in de ontwikkeling van de welvaartstaat in de eindjaren van de negentiende eeuw. Lindert baseert zijn mening op de lagere procentuele uitgave van het BNP aan sociale uitgaven in Duitsland dan in Denemarken. Hij erkent echter wel dat, in Duitsland, het de overheid was die de werkgevers verplichte een deel van de premie te betalen maar volgens Lindert verrekenden werkgevers dit met beperkte salarisverhoging waardoor de werknemers op de lange termijn procentueel steeds meer gingen betalen en er dus van een herverdeling van de inkomens geen sprake was.[[14]](#footnote-14) Voor Lindert zijn dus herverdeling van inkomen en het percentage van het BNP aan sociale overdrachten bepalende indicatoren of een land zich ontwikkelde tot een welvaartstaat. De wetgeving zelf en invoering daarvan is bij hem van ondergeschikt belang. In deze scriptie zal echter wel naar de invoering, of het mislukken daarvan, van sociale wetgeving gekeken worden.

In de plannen van Kuyper was er voor het maatschappelijk middenveld een belangrijke taak weggelegd. Kuyper geloofde in een organische samenleving waar conflicten opgelost konden worden door middel van onderling overleg tussen de partijen. In deze scriptie komt de rol aan bod die het maatschappelijk middenveld speelde in begin twintigste eeuw en zal er geanalyseerd worden of de organisaties die deel uit maakten van het maatschappelijk middenveld voldoende ontwikkeld waren om het plan van Kuyper op een gedegen manier uit te kunnen voeren. Het is daarom belangrijk om eerst een duidelijke afbakening te geven van wat er met het begrip maatschappelijk middenveld wordt bedoeld. Van den Berg geeft in een rapport van het Sociaal Cultureel Planbureau uit 2008, de volgende betekenis aan het maatschappelijk middenveld: ‘Het maatschappelijk middenveld is de sfeer die ligt tussen enerzijds het privédomein van burgers en anderzijds de markt en politiek.’[[15]](#footnote-15) Deze formulering is gebaseerd op een aantal bestaande theorieën over het maatschappelijk middenveld.

In het eerder genoemde boek *Nederland en het poldermodel* geven Prak en van Zanden een gangbare definitie van het begrip ‘maatschappelijk middenveld’. Het maatschappelijk middenveld bestaat uit vakbonden, politieke partijen, werkgeversorganisaties en andere vormen van sociale organisatie zoals de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering van de Geneeskunst(NMG). Vanuit deze organisaties worden dan vertegenwoordigers gekozen die namens de organisatie de onderhandelingen voeren met de andere partijen. Wil het maatschappelijk middenveld goed functioneren dan moet er een partij het voortouw nemen tijdens het overleg.[[16]](#footnote-16) Tevens is het belangrijk dat de staat als een ‘spelbepaler’ optreedt en daarbij op zoek gaat naar zo veel mogelijk draagvlak bij de betrokken organisaties. Als spelbepaler moet de staat ruimte bieden voor de verschillende maatschappelijke organisaties om zich bezig te houden met de inrichting van de samenleving. Belangrijk is dat de staat hierbij boven de verschillende partijen staat en knopen doorhakt. Lukt dat niet dan is de kans aanwezig dat er een conflict ontstaat tussen de staat en organisaties uit het maatschappelijk middenveld. Tot slot zeggen Prak en van Zanden ook dat een goed functionerend maatschappelijk middenveld goed moet zijn ingebed in de sociale en politieke structuren van een land en dat het daarmee een zeker machtsevenwicht ontstaat tussen de samenleving en de staat.[[17]](#footnote-17)

Een aanvulling aan het begrip maatschappelijk middenveld kan gegeven worden aan de hand van de bevindingen van de Amerikaanse politicoloog Robert Putnam. Hij noemt de verschillende organisaties en verenigingen in de samenleving de ‘civil society’. Door ‘horizontale’ contacten in verenigingen worden de onderlinge vertrouwensbanden tussen burgers groter en leren zij samenwerken en het algemeen belang te bevorderen. Putnam noemt dit sociaal kapitaal en vooral het versterken van onderling vertrouwen is essentieel voor de werking van een goed democratisch bestuur. Om de belangen van burgers zo goed mogelijk uit te dragen zijn institutionele relaties nodig tussen de politiek en de leden van de organisaties uit de ‘civil society’. De organisaties uit de ‘civil society’ zijn de instituties die de burgers kunnen gebruiken om invloed uit te oefenen op de politiek.[[18]](#footnote-18)

Aan de hand van deze betekenis van het begrip maatschappelijk middenveld zal in deze scriptie geanalyseerd worden in welke mate dit maatschappelijk middenveld in Nederland bestond en op een gedegen manier kon functioneren op het moment dat Kuyper een sociaal verzekeringsstelsel volgens Bismarck model wilde invoeren in Nederland. Omdat een groot deel van de uitvoering van de plannen van Kuyper lag bij organisaties uit het maatschappelijk middenveld is een goede werking hiervan cruciaal. Het bestaan van horizontale banden en onderling vertrouwen tussen de maatschappelijke organisaties en de overheid speelt hierin een belangrijke rol. Ook de vraag in hoeverre de staat de functie als spelbepaler op zich nam zal terug komen in deze scriptie.

De vraag waarom de plannen van Kuyper mislukte is een interessante en relevante vraag omdat het debat over inrichting van het zorgstelsel nog altijd op verschillende niveaus plaatsvindt. Een belangrijk onderdeel van dat debat, namelijk de rol van de overheid bij de vorming van het sociale zekerheidsstelsel, ontstond op het moment dat Kuyper zijn ziektekostenverzekeringplan door wilde voeren. Was dit gelukt dan had de zorg in Nederland zoals we deze nu kennen er wellicht heel anders uit gezien.

1. **Het Bismarck model uitgelegd.**

In de periode van 1901 tot en met augustus 1905 regeerde het kabinet Kuyper over Nederland.

Abraham Kuyper wilde ten tijden van zijn kabinetsperiode in Nederland een sociaal verzekeringsstelsel invoeren naar het model van de Duitse bondskanselier Bismarck. Gezien het feit dat deze scriptie zich buigt over de vraag waarom deze poging van Kuyper mislukte is het van belang om de uiterlijke kenmerken van dit model te bepalen en te kijken of dit model paste in een samenleving als die van Nederland in de periode 1890-1906. In dit hoofdstuk

zal ik eerst een analyse maken van het Bismarck model, zoals dat in Duitsland ingevoerd werd, en zijn specifieke kenmerken benoemen. In een volgend hoofdstuk komt de Nederlandse situatie aan bod. Belangrijk bij de analyse van het Bismarck model is om de specifieke situatie waarin de ontwikkeling van de Duitse staat zich bevond mee te nemen. Ik zal dan ook eerst zeer summier de Duitse eenwording bespreken.

De Duitse eenwording ging gepaard met een serie oorlogen tegen Denemarken in 1864, Oostenrijk in 1866 en Frankrijk 1870. Bismarck was als kanselier van Pruisen een belangrijke aanjager bij deze oorlogen en de eenwording van Duitsland. Door deze eenwording werd Duitsland een dominante macht in Europa. Pruisen bleef wel dominant in het nieuwe Duitse rijk en leverde ook de eerste keizer, Wilhelm I.[[19]](#footnote-19)

Otto von Bismarck werd in 1871 bondskanselier van het nieuwe verenigde Duitse rijk. Om de vereniging van Duitsland te versterken was zijn beleid gericht op drie belangrijke pijlers. De eerste pijler was gericht op het voeren van een imperialistische buitenlandse politiek. Een tweede pijler was om economische groei te stimuleren. Dit deed hij door het invoeren van importtarieven en het geven van economische steun om vooral de binnenlandse agrarische belangen veilig te stellen. Een derde pijler en tevens voor dit onderzoek de belangrijkste was de invoering van een sociaal zekerheidsstelsel in Duitsland.[[20]](#footnote-20)

Bismarck had een aantal motieven om een sociaal verzekeringsstelsel in te voeren in het nieuwe Duitse Rijk. Deze motieven waren zowel sociaal als politiek van aard. De voornaamste doelstelling van de ziekteverzekering zelf was er op gericht om het risico in de armoede te geraken, door de gevolgen van ziekte, te verminderen. Bismarck had te maken met een sterk groeiende socialistische arbeidersklasse die mede door de economische crisis, die sinds 1873 Europa teisterde, steeds verder in de armoede raakte en zo de sociale tegenstellingen in Duitsland vergrootte. Deze groep kon een gevaar vormen voor de nieuwe Duitse eenheidsstaat en Bismarck zag dan ook in dat zij behoefte hadden aan een fatsoenlijk sociaal vangnet die de toenemende armoede in de Duitse industriële steden op een goede manier op moest vangen.[[21]](#footnote-21) Naast de arbeiders waren er ook andere groeperingen die opriepen om iets aan de toenemende armoede in Duitsland te doen. Zowel katholieken als protestante kerken riepen de staat op om de armoede te bestrijden.[[22]](#footnote-22)

Als verdediger van een sterke nationale staat wilde Bismarck dat dit sociale vangnet op nationaal niveau wettelijk werd vastgelegd. Het moest tegemoetkomen aan de eisen van de arbeiders, maar wel op een manier dat het niet conflicteerde met het algemene staatsbelang.[[23]](#footnote-23) Tevens wilde hij de band met de industriële arbeidsklasse aanzienlijk verbeteren. Wat Bismarck voor ogen had was een sociale klasse die mede door hun afhankelijkheid van de sociale verzekeringen loyaal zou zijn aan de regering en zich tegen veranderingen zou keren die deze inkomensgarantie kon bedreigen.[[24]](#footnote-24) Het was dus aan Bismarck om een sociale wetgeving in te voeren die zorgde voor kortere arbeidsduur, hoger loon, fatsoenlijke huisvesting en sociale zekerheid. Hiermee kon de sociale klasse die een bedreiging was voor de nieuwe Duitse staat beteugeld worden. Dit was zijn politieke motief voor de invoering van een sociaal verzekeringsstelsel in Duitsland.

Omdat een grote sociale centralistische eenheidswet op veel verzet van met name de liberale burgerij stuitte[[25]](#footnote-25), besloot Bismarck om de sociale verzekering stap voor stap op te bouwen. In 1883 kwam hij met een eerste ziektewet die alle arbeiders in de industrie, mijnen en ambachtelijke ondernemingen verplicht verzekerde. Deze wet wordt als basis beschouwd van de moderne ziekteverzekering van de Westerse wereld. Een verplichte verzekering bestond al eerder in enkele deelstaten voor de Duitse eenwording. Dat deze verplichte verzekering nu werd opgelegd door een landelijke overheid was zeer vernieuwend.[[26]](#footnote-26)

In de jaren na invoering van de ziektewet werd de sociale wetgeving in Duitsland steeds verder uitgebreid. Er kwam een verplichte verzekering tegen arbeidsongevallen en in 1889 werd het oorspronkelijke idee van Bismarck voltooid met de invoering van een verzekeringswet die verzekerde tegen inkomensverlies door invaliditeit en ouderdom. Deze wetten waren gericht op werknemers met een jaarinkomen dat lager lag dan 2000 mark en door het uitvoeren van hun beroep invalide waren geworden of ouder waren dan 70 jaar.[[27]](#footnote-27)

Bismarck volgde in 1883 met zijn *Gewerbliche Gezetz Betreffende die Krankenversiecherung*, in het Nederlands de ziekteverzekering, drie belangrijke principes. Het eerste principe richtte zich op de verzekering van zorg en inkomen, gekoppeld aan premie en rechten. Dat betekende dat iedereen die verzekeringspremie betaalde recht had op zorg en verzekerd was op een verlies van inkomen door in dit geval ziekte en later dus ook door ongeval, invaliditeit en ouderdom. Een tweede principe richtte zich op een verplichte verzekering voor bepaalde groepen arbeiders met inkomensgrenzen. Dit betekende verzekeringsplicht voor alle arbeiders die werkzaam waren in de industrie, de mijnen en ambachtelijke ondernemingen. Het premiebedrag wat zij afdroegen was inkomensafhankelijk en de werkgever betaalde een derde van het totale bedrag. Het derde principe hield in dat de uitvoering in handen kwam te liggen van private verzekeringsinstellingen die onder toezicht stonden van de overheid. Belangrijk om op te merken bij de vorming van dit toezicht is dat ook arbeiders en werkgevers een belangrijk onderdeel in dit toezicht vormde. De overheid had hierin een rol als ‘spelbepaler’ omdat het boven de partijen bleef staan en de Duitse overheid maakte uiteindelijk de definitieve beslissingen die omgezet werden in wetgeving.[[28]](#footnote-28)

Het belangrijkste kenmerk van dit model is dat er sprake was van een publiekrechtelijk bestel met private uitvoering. Deze vorm paste goed bij het corporatieve karakter van de Duitse samenleving. Het corporatieve karakter blijkt uit het feit dat voor de eenwording van Duitsland er al in verschillende deelstaten sprake was van een verplichte centrale verzekering. Een verplichte verzekering voor bijvoorbeeld mijnwerkers bestond al in meerdere deelstaten en richtte zich vooral op de oudedagsvoorzieningen.[[29]](#footnote-29) Belangrijke actoren in dit systeem die veelal met elkaar samenwerkten waren de overheid, de ziektekassen, artsen, werkgevers en werknemers. Samenwerking in bepaalde allianties tussen deze actoren bestond dus al voordat Bismarck zijn ziekteverzekering invoerde en deze ervaring was nodig voor het succesvol invoeren van dit model in Duitsland.[[30]](#footnote-30)

Abram de Swaan zegt dat er allianties nodig zijn om de nationale sociale verzekering op een goede manier in te kunnen voeren. In zijn boek *Zorg en Staat* benoemt hij er drie. Deze coalities waarover hij spreekt konden de wisselvalligheid in de Duitse politiek overstijgen. Hierbij ging het om een coalitie van enerzijds de bestuurlijke en politieke elites en aan de andere kant de grote industriële werkgevers. De afgevaardigden van deze industriële werkgevers werkten nauw samen met de ambtenaren van Bismarck. Deze horizontale verhoudingen versterkte het onderlinge vertrouwen tussen deze partijen. Een derde partij waren de arbeidersorganisaties, en hoewel zij formeel niet bij de totstandkoming van de sociale wetgeving betrokken waren werd er wel degelijk rekening gehouden met de wensen van de arbeidersklasse bij de vorming van de sociale wetgeving.[[31]](#footnote-31). Door groeiend onderling vertrouwen en horizontale verhoudingen met de werkgevers wist Bismarck draagvlak voor zijn sociale wetgeving te krijgen en kon hij dit succesvol invoeren. Het verzekeringsstelsel droeg bij aan het vergroten van de bestaanszekerheid voor de arbeiders en de vertegenwoordigers kregen van de werknemers enige verantwoordelijkheid voor het goed functioneren van het stelsel door plaats te nemen in een van de toezichtcommissies.

De organisatie van arbeiders in vakbonden vond in Duitsland plaats vanaf ongeveer 1860. De organisatie van de arbeiders volgde op de groeiende problemen waarmee de Duitse arbeiders te maken kregen. In 1869 werd de ‘Commercial Code’ ingevoerd en zit zorgde ervoor dat arbeiders nu in groepen konden onderhandelen met werkgevers. In 1873 leidde dit tot een collectieve arbeidsovereenkomst tussen de arbeiders en werkgevers van de drukkerijen.[[32]](#footnote-32) Deze arbeidsorganisatie zette zich door en rond 1880 hadden zij zich ook op politiek vlak ontwikkeld en in vele vakbonden verenigd[[33]](#footnote-33) De ervaringen die de vakbonden hadden met het onderhandelen met werkgevers droeg bij aan de ontwikkeling van een maatschappelijk middenveld in Duitsland.

De sociale wetgeving zoals deze door Bismarck bedacht was, was voor de grote stromingen binnen West-Europa op een bepaalde manier behapbaar. De liberalen konden zich vinden in de relatieve vrijheid die de ziekenfondsen hadden, de katholieken en protestanten zagen het subsidiariteitprincipe en zelfbestuur als een pluspunt, tot slot zagen de socialisten in de verhoogde bestaanszekerheid voor de arbeiders de positieve kant van de wetgeving van Bismarck.[[34]](#footnote-34) Niet alleen in Duitsland werd de sociale verzekering ingericht volgens dit model. Dit model was in grote lijnen kaderwetgeving en landen als Oostenrijk-Hongarije en Luxemburg vulde dit op hun eigen manier in.[[35]](#footnote-35)

Concluderend kunnen we zeggen dat een sociaal verzekeringsstelsel volgens het Bismarck model zich kenmerkt door drie belangrijke principes. De verzekeringsplicht voor bepaalde vastgestelde groepen, het recht op zorg en inkomen voor diegene die premie betalen en er is sprake van een publiekrechtelijk bestel uitgevoerd door particuliere instellingen. Wat Bismarck deed bij de invoering van het sociale verzekeringsstelsel was dat hij deze stapsgewijs invoerde Te beginnen met een ziektewet in 1883 die de weg vrij moest maken voor later een ongevallenverzekering en een verzekering tegen invaliditeit en ouderdom 1889. Hiermee wist hij het verzet van met name de liberalen te omzeilen.

Bij uitwerking van en de controle op de sociale verzekeringswetten bleek de wisselwerking tussen de overheid, de werkgevers en werknemers, een belangrijke factor te zijn voor het succes van de invoering van deze sociale verzekeringen. Zij waren allen goed georganiseerd en konden hun belangen op een gezamenlijke en krachtige manier duidelijk maken omdat zij ervaringen hadden met het onderhandelen en samenwerken met elkaar. Ook de ervaring met verplichte verzekeringen die er in een aantal Duitse deelstaten al was, droeg bij aan de succesvolle invoering van het sociaal verzekeringsstelsel. Deze deelstaten en hun ziekenfondsen konden op nagenoeg dezelfde manier verder gaan al waren ze nu aangesloten bij een centraal verzekeringsstelsel.

Nu we een goed beeld hebben van de uiterlijke kenmerken van het Bismarck model en een aantal voorwaarde voor een succesvolle invoering hebben besproken is het noodzakelijk om nu een analyse te maken van de Nederlandse samenleving in de periode dat Nederland zich ging bezighouden met de invoering van een sociaal verzekeringsstelsel. Was een land als Nederland wel geschikt voor een sociaal verzekeringsstelsel naar het model van Bismarck? Welke belangrijke kwesties speelden er in Nederland en waar moest een sociaal verzekeringsstelsel een oplossing voor zijn? Hoe lagen de verhoudingen in de politiek op het gebied van invoering van een sociaal zekerheidsstelsel? Dit zijn vragen die in het volgende hoofdstuk beantwoord zullen worden.

**2. Nederland aan het eind van de negentiende eeuw.**

De invoering van de ziekteverzekeringswet in Duitsland werd in eerste instantie in Nederland niet breed uitgemeten. De pers had er nauwelijks aandacht voor en de commentaren en kritieken waren voornamelijk zakelijk en inhoudelijk. Aan het eind van de negentiende eeuw kreeg de Nederlandse samenleving steeds meer te maken met sociale onrust in het land. Oorzaken van deze onrust waren een economische crisis, de steeds sterker wordende roep om uitbreiding van het kiesrecht en het uitblijven van wetgeving die deze problemen op kon lossen. Deze problemen werden overkoepeld door het debat over het oplossen van de sociale kwestie. De vraag die centraal stond in het debat was hoe de arbeiders in met name de steden uit de schijnbaar steeds groter wordende armoede kon worden gehaald.[[36]](#footnote-36)

Sinds de invoering van de Grondwet in 1848 had de Nederlandse politiek vooral in het teken gestaan van de burgerlijke vrijheid. Het liberale idee van een niet interveniërende overheid overheerste waardoor de overheid nauwelijks maatregelen nam om het toenemende verpauperde industrieproletariaat in de steden, en de bestaansonzekerheid onder de arbeiders die daarmee gepaard ging te bestrijden.[[37]](#footnote-37) Een deel van deze frustratie onder de arbeiders kwam tot uiting tijdens het Amsterdamse Palingoproer in 1886. Bij deze opstand tegen de overheid vielen 26 doden en honderdtal gewonden.[[38]](#footnote-38) Tevens kon de kerk de ondersteuning voor de armen in veel gemeenten, die altijd al vrij laag was, niet meer opbrengen. De kerkelijke medische armenzorg werd dan ook steeds meer afgestoten en hier moest dus een alternatief voor worden gevonden.[[39]](#footnote-39) Dat de overheid hierbij moest interveniëren werd aan het einde van de negentiende eeuw dus steeds duidelijker.

De overheid richtte zich daarbij op twee kerntaken namelijk de regeling van de rechtspositie van de arbeider en het invoeren van een sociaal verzekeringsstelsel in Nederland. Het sociale verzekeringsstelsel volgens het Bismarck model diende als voorbeeld van hoe de sociale wetgeving in Nederland ingevoerd kon worden en er waren steeds meer partijen die pleitten voor een sociaal zekerheidsstelsel in Nederland naar dit model. Toch kregen in het laatste decennia van de negentiende eeuw de hervormingen van het kiesstelsel hogere prioriteit in de Nederlandse politiek. [[40]](#footnote-40)

De industrialisatiegolf die in de tweede helft van de negentiende eeuw plaatsvond in de meeste landen in West-Europa bereikte Nederland relatief laat. Omringende landen hadden al eerder te maken met deze industrialisatie en hiermee gepaard ging een enorme groei samen van het aantal arbeiders in met name de fabriekssteden. Deze concentratie van arbeiders in de steden maakte de armoede binnen die steden beter zichtbaar. Zoals we gezien hebben in Duitsland kon deze ontwikkeling ook samengaan met betere organisatie van arbeiders en werkgevers. Deze ontwikkeling bereikte Nederland dus relatief laat en kwam in de periode 1895-1914 in een stroomversnelling terecht. Van organisatie van arbeiders en werkgevers was door deze vertraging van industrialisatie nog nauwelijks sprake op het moment dat er in de Nederlandse politiek werd nagedacht over de invulling van een sociaal zekerheidsstelsel.[[41]](#footnote-41)

Nu de grootste problemen van de Nederlandse maatschappij eind negentiende eeuw kort zijn belicht zal ik nu een blik werpen op de ziekenfondsen en de sociale verzekeringen die aan het einde van de negentiende eeuw in Nederland bestonden. Nederland had een andere indeling van de verzekeringen dan bijvoorbeeld Duitsland. Vooral op het vlak van overheidsbemoeienis en in de uitvoering van de ziekenfondsverzekeringen waren de verschillen zichtbaar. De liberale Nederlandse overheid zag in de tweede helft van de negentiende eeuw weinig reden om zich, door middel van het ontwerpen van wettelijke regelingen, bezig te houden met de ordening en financiering van de medische zorg in Nederland. Ook na een oproep van artsen om hervormingen in de armenwet door te voeren en een verplichte ziekenfondsverzekering in te stellen, bleef de regering zich afzijdig houden.[[42]](#footnote-42)

Een tweede verschil met de Duitse situatie betrof de uitvoering van de Nederlandse ziekteverzekering. De ziekteverzekeringen werden door twee soorten ziekenfondsen aangeboden. Er waren onderlinge ziekenfondsen zoals deze ook in Duitsland bestonden. Deze fondsen richtte zich vooral op beroepsgenoten al waren er ook enkele algemene onderlinge fondsen. De bedrijfsvoering van deze fondsen was echter, mede door gebrek aan regelgeving van de Nederlandse overheid, zwak.[[43]](#footnote-43)

Mede door de zwakte van deze onderlinge fondsen ontstond er in Nederland ruimte voor de commerciële ziekenfondsverzekering om een stukje van de markt in te nemen. Zij hadden een winstoogmerk, iets wat niet overeenkwam met het Duitse model.[[44]](#footnote-44) Wat in Nederland en Duitsland wel overeen kwam was de aanwezigheid van de ondernemerskassen. Deze bestonden vaak in de grotere ondernemingen en waren er op gericht om medewerkers enige vorm van verzekering te geven tegen de risico’s van ziekte, ongeval of overlijden. Door deze verzekeringen aan te bieden hoopten fabrieken en ondernemers het beter geschoolde personeel naar hun bedrijf te lokken.[[45]](#footnote-45) Een verzekering tegen inkomensverlies om eerdergenoemde redenen droeg bij aan een verhoging van bestaanszekerheid van de arbeiders en was daarom aantrekkelijk voor hen.

De discussie over de verbetering van het sociale verzekeringsstelsel in Nederland werd aan het einde van de negentiende eeuw steeds belangrijker in de politieke arena. De ontwikkelingen van de Nederlandse maatschappij en met name de vraag over de oplossing van de sociale kwestie speelde hierin een zeer belangrijke rol. Met deze opkomst van het debat kwam er ook steeds meer vraag naar een analyse en een beoordeling van het toenmalige systeem van vrijwillige verzekering bij ziekenfondsen. Er kwamen steeds meer initiatieven om de problemen, die speelden bij de ziekenfondsen, aan het voetlicht te brengen.[[46]](#footnote-46)

Het eerste initiatief was de publicatie van een rapport van de Maatschappij tot Nut van ’t Algemeen in 1891. Zij deden onderzoek naar de ziekenfondsen in Nederland en daaruit bleek dat slechts 10% van de bevolking zich bij een bestaand ziekenfonds had aangesloten. Ook een aantal andere misstanden van het systeem kwamen aan het licht. Zo constateerde het rapport dat enkele ziekenfondsen veel te lage vergoedingen gaven aan medici en apothekers.[[47]](#footnote-47) Een ander punt van kritiek was dat de ziekenfondsen onvoldoende financiële dekking hadden om eventuele epidemieën op te vangen.[[48]](#footnote-48)

Na deze publicatie kwam in 1892 de staatscommissie Arbeidsenquête met een rapport dat onder andere inzoomde op de ziekenfondsen in Nederland. Ook hier was de conclusie dat veel te weinig arbeiders waren aangesloten bij een ziekenfonds. Uit het rapport bleek ook dat veel arbeiders hun medische steun niet konden betalen en afhankelijk waren van de armensteun. Zoals reeds gemeld was juist deze armensteun van onder andere de kerken in die periode langzaam aan het verdwijnen. De noodzaak van overheidsingrijpen werd dus door deze rapporten bevestigd.[[49]](#footnote-49) De enquête maakte veelal gebruik van kwantitatief onderzoek om de conclusies statistisch te onderbouwen. Doel was om zo zichtbaar te krijgen dat er grote sociale problematiek was. Deze zichtbaarheid moest leiden tot discussie en oplossingen.[[50]](#footnote-50)

Ook de belangenorganisatie van de medici de NMG kwam met een eigen rapport om de misstanden binnen het toenmalige ziekenfondsbestel aan de kaak te stellen. In 1897 kwamen zij op eigen initiatief met een rapport waarin met name de commerciële ziekenfondsen het moesten ontgelden. In dit rapport richtten zij zich op de situatie in Amsterdam. Voor nog een rapport op nationaal niveau van het NMG werd in 1900 opdracht gegeven door een ingestelde commissie.[[51]](#footnote-51) De uitkomst van dit rapport en de verdere rol die het NMG speelde bij het mislukken van de plannen van Kuyper om in zijn kabinetsperiode een sociaal verzekeringsstelsel naar het model van Bismarck in te voeren in Nederland zal bij de kritiekpunten op het plan van Kuyper verder aan bod komen.

Het verschijnen van deze rapporten in de jaren negentig van de negentiende eeuw geeft in ieder geval aan dat het debat omtrent de invoering van een sociaal verzekeringsstelsel een steeds prominentere rol kreeg in de politiek en maatschappij in Nederland. Door middel van onderzoek en rapportage was nu feitelijk onderbouwd dat het huidige systeem en het beperkte ingrijpen van de overheid niet werkte en geen oplossingen zou bieden voor de schijnbaar toenemende armoede van de arbeiders in de steden. De rapporten toonden aan dat er iets moest veranderen omtrent de sociale verzekeringen in Nederland. De politieke partijen waren het hier ook in grote mate met elkaar over eens. Het grote pijnpunt lag echter bij de vraag hoe deze veranderingen eruit moesten komen te zien.

Een belangrijke ontwikkeling die zich voordeed in de Nederlandse samenleving was de toenemende verzuiling in de tweede helft van de negentiende eeuw. Deze verzuilde samenleving bleef tot in de jaren zestig van de twintigste eeuw kenmerkend voor Nederland. Politieke partijen gingen zich steeds meer langs confessionele lijnen bewegen en dit was ook terug te zien bij de debatten over de invoering van een sociaal zekerheidsstelsel in Nederland.[[52]](#footnote-52) Ook Kuyper zou van deze toenemende verzuiling hinder ondervinden in zijn kabinetsperiode.

De eerste keer dat de invoering van een sociale verzekering een belangrijk en groot politiek thema werd in Nederland was bij de verkiezingen van 1897. Dit werd mede veroorzaakt door het groter wordende electoraat en het steeds groter wordende aandeel van de arbeiders daarin. Toch waren de partijen die voorstanders waren van meer staatsingrijpen nog steeds teveel gebonden aan de aristocratische partijgenoten die hier tegen waren.[[53]](#footnote-53)

De posities van de verschillende politieke partijen omtrent de invoering van een sociaal verzekeringsstelsel waren rond het jaar 1900 vrij duidelijk. De verschillende partijen moesten door het toenemende belang van het thema duidelijk kleur bekennen. Ik zal nu de posities van de liberalen, protestanten, katholieke en sociaaldemocraten weergeven. Dit is nodig om een helder inzicht te krijgen in het debat omtrent de invoering van een sociaal verzekeringsstelsel zoals deze aan de vooravond van de invoering van de Ongevallenwet in 1901 bestond.

In eerste instantie stonden de liberalen negatief tegenover de invoering van een sociaal verzekeringsstelsel. Zo’n stelsel zou te duur zijn en de liberalen waren van mening dat het verantwoordelijkheidsgevoel van de burgers met deze maatregelen ondermijnd zou worden. De burger had een eigen verantwoordelijkheid. Door zelf te sparen kon de burger zelf ziekte en ouderdom opvangen en was een verzekering hiertegen dus niet nodig. Binnen de liberalen ontstonden er echter stromingen bestaande uit vrijzinnige liberalen die langzaam het nut van een interventionistische staat inzagen. De overheid zou volgens hen een vooraanstaande positie in moeten nemen bij zaken waar burgers beschermd moeten worden tegen armoede en grote ongelijkheid. Vooral het van de liberalen afgesplitste Vrijzinnig Democratisch Verbond (VDB) drong aan op een sterke actieve sociale politiek vanuit de overheid.[[54]](#footnote-54)

De protestants christenlijken ontwikkelden zich ook van een tegenstander naar een voorstander van overheidsinterventie bij de vorming van een sociaal verzekeringsstelsel. De Anti Revolutionaire Partij (ARP) onder leiding van Abraham Kuyper maakte zich sterk voor de invoering van sociale verzekeringswetgeving in Nederland.[[55]](#footnote-55) Kuyper constateerde namelijk steeds meer scheefgroei in de Nederlandse samenleving en maatschappelijke verhoudingen. Dit was niet in overeenstemming met wat hij noemde ‘Gods woord’. Sociale wetgeving was een mogelijkheid om deze scheefgroei tegen te gaan.[[56]](#footnote-56) Deze gedachte zorgde voor een splitsing binnen de ARP. Een behoudender deel onder leiding van De Savornin Lohman richtte in 1897 de Christelijke Historische Partij (CHU) en zou zich tegen de invoering van een sociaal verzekeringsstelsel verzetten.[[57]](#footnote-57)

Ook de katholieken waren verdeeld over hoe de sociale kwestie opgelost moest worden. De conservatieve katholieken zagen het versterken van de naastenliefde en de vrijwillige armenzorg als potentiële oplossing voor de armoede terwijl de wat meer progressieve katholieken wel degelijk pleiten voor sociale hervormingen door middel van overheidsingrijpen. Zij dachten dat door de individualistische maatschappij, die er in hun ogen bestond, de overheid door middel van wetgeving de enige was die de grootste problemen kon verhelpen. De katholieken waren in de Tweede Kamer en in het kabinet Kuyper dan ook veelal voorstander van het doorvoeren van sociale wetgeving.

De sociaaldemocraten richtten zich vooral op de debatten die speelden omtrent het algemeen kiesrecht en de verbetering van woon- en werkomstandigheden van de arbeidersklasse. In de vorm van de Sociaal Democratische Arbeidspartij (SDAP) probeerden zij politieke rechten te verkrijgen. De sociaaldemocraten achtten een plek op het politieke toneel noodzakelijk om fatsoenlijke arbeidswetgeving tot stand te laten komen. Zij waren voor sociale wetgeving en zagen dit als vooruitgang voor de arbeidsklasse, alleen tegen de concrete invulling van deze sociale verzekeringswetgeving hadden de sociaaldemocraten hun bedenkingen. Deze was namelijk gericht op verzoening tussen de verschillende maatschappelijke klassen. De sociaaldemocraten gingen juist uit van versterking en goede organisatie van de eigen klasse als middel om hun doeleinden te bereiken. Alleen op die manier zouden er blijvende verbeteringen voor burgers doorgevoerd kunnen worden.[[58]](#footnote-58) Uit de analyse van de standpunten van de voornaamste politieke stromingen en partijen in Nederland rond het jaar 1900 blijkt wel dat delen van de politieke partijen de invoering van een sociaal verzekeringsstelsel in Nederland als iets noodzakelijks zagen om de voornaamste problemen in de Nederlandse samenleving op te lossen.

Waar de discussie zich vooral op richtte was de vraag hoe dit sociaal verzekeringsstelsel eruit kwam te zien en bij wie bijvoorbeeld de uitvoering kwam te liggen. De Liberale Unie zag een verplichte verzekering voor arbeiders tegen ongevallen, ziekte invaliditeit en ouderdom, geregeld door de staat als noodzakelijke oplossing. Voor particulier initiatief is geen ruimte. Ook de VDB ziet deze oplossing als de enige juiste.[[59]](#footnote-59) De ARP onder leiding van Kuyper is er niet zeker van dat overheidsbemoeienis een oplossing is voor een goed werkend sociaal verzekeringsstelsel. Alleen als de regeling tekort zou schieten ten opzichte van de rechten burgers moest de overheid ingrijpen was zijn visie rond 1895.[[60]](#footnote-60) De katholieken pleitten ook voor een verplichte verzekering maar willen arbeiders die zich onzedelijk gedragen uitsluiten van het recht op verzekering.[[61]](#footnote-61) Tot slot de sociaaldemocraten, zij keren zich vooral tegen een verplichte verzekering tegen ouderdom. Volgens de sociaaldemocraten moest er een staatpensioen komen waarvoor de arbeider geen premie hoefde te betalen maar deze kreeg als vergoeding voor de tijd en energie die de arbeiders in het belang van de staat verbruikt hadden.[[62]](#footnote-62)

De Nederlandse politiek zag in Duitsland dat een sociaal verzekeringsstelsel voor de verzekering van ziekte ongevallen en pensioenen te ingewikkeld was om in een keer in te voeren. De Nederlandse parlementariërs waren zich er dus van bewust dat de invoering van een sociaal verzekeringsstelsel in Nederland stapsgewijs zou moeten. In tegenstelling tot wat Bismarck in Duitsland deed wilde de Nederlandse overheid eerst de ongevallenverzekering doorvoeren. Bismarck daarentegen begon met de invoering van de ziekteverzekeringswet. In Nederland kreeg de ongevallenverzekering de prioriteit omdat deze als een betere oplossing werd gezien voor de problemen rondom de sociale kwestie. De ziekteverzekering kon wel rekenen op de steun van vooruitstrevende partijen en de confessionelen maar werd tot aan de komst van de ongevallenwet in 1901 terzijde geschoven.[[63]](#footnote-63)

Als reactie op de behandeling van het vraagstuk van de ongevallenwet zochten de werkgevers steeds meer contact met elkaar om zich zo te verenigen en een sterk geluid te vormen in de discussie. Zo wordt er in 1899 de Vereniging van Nederlandsche Werkgevers opgericht.[[64]](#footnote-64) De vereniging van werkgevers is een verschijnsel dat paste bij de toenemende organisatiegraad van werkgevers en werknemers ten tijde van het proces voorafgaand aan de invoering van de Ongevallenwet.

Echt goed georganiseerde vakbonden waren er rond de invoering van de Ongevallenwet nog niet in Nederland. Er waren dus al wel enkele vakcentrales maar deze kwamen vaak in socialistisch vaarwater terecht of radicaliseerde al snel. De zoektocht naar erkenning van deze vakcentrales leidde in 1903 tot een nationale staking die door het kabinet van Kuyper werd neergeslagen. Hierdoor gingen vakcentrales een gematigdere koers varen en organiseerde zich in het Nederlands Verbond van Vakverenigingen in 1906.[[65]](#footnote-65) Zo ontwikkelden de vakbonden en de werkgeversorganisaties zich aan het begin van de twintigste eeuw. Echter in de jaren dat Kuyper regeerde (1901-1905) en aan het einde van de negentiende eeuw was er van een overkoepelende vakcentrale die de gezamenlijke belangen van de arbeiders behartigde nog geen sprake.

In de tweede helft van de negentiende eeuw veranderde er veel in de Nederlandse samenleving. Grote thema’s als de sociale kwestie en de uitbreiding van de kieswet domineerden de binnenlandse politiek. Op sociaal vlak waren er dan ook grote misstanden in de Nederlandse samenleving. De armoede op het platteland nam mede door slechte oogsten enorm toe en in de steden werden de groepen arbeiders steeds groter maar ook daar raakten er steeds meer mensen in de armoede. De liberale overheid moest lange tijd niks weten van overheidsingrijpen waardoor de situatie verergerde. Een omslagpunt in de gedachte kwam er na de opstand van de arbeiders bij het Palingoproer in 1886. Na deze gebeurtenis kwam het besef bij de politiek dat de overheid niet langer stilzwijgend kon toekijken hoe de bevolking verarmde. De sociale kwestie moest worden opgelost en sociale verzekeringen leek hiervoor een geschikte manier.[[66]](#footnote-66)

Waar de Duitse samenleving zich kenmerkt door een sterk maatschappelijk middenveld en een in sommige deelstaten al bestaand verplicht sociaal verzekeringsstelsel was hier in Nederland ten tijde van de invoering van de eerste sociale verzekeringswet nog geen sprake van. Werkgevers en werknemers waren nauwelijks georganiseerd en de vele rapporten die de werking van de ziekenfondsen onderzochten kwamen met slechte resultaten voor deze ziekenfondsen. Van een goed georganiseerd maatschappelijk middenveld was dus geen sprake. Ondanks deze grote verschillen kwam er in Nederland in 1901 met de Ongevallenwet een eerste sociale verzekeringswet in grote lijnen volgens het Bismarck model. De discussie die plaatsvond voorafgaand aan deze invoering laat zien hoe de verhouding op politiek vlak lagen en welke moeilijkheden dit met zich meebracht omtrent de invoering van de sociale verzekering. Deze verhoudingen zijn belangrijk om te analyseren omdat deze ten tijde van het kabinet-Kuyper nog altijd aanwezig en merkbaar waren in de Nederlandse samenleving en politiek. Het proces voorafgaand van de invoering van de Ongevallenwet is dus zeer nuttig om nader te bestuderen omdat daarbij duidelijk werd welke partijen er tegen invoering van sociale zekerheid streden en met welke motieven en argumenten zij dat deden.

**3. De Ongevallenwet van 1901.**

Het proces dat voorafging aan de invoering van de Ongevallenwet kent zijn politieke begin in 1892. De toenmalig minister van Waterstaat, Handel en Nijverheid, de liberale democraat Lely begon in februari van dat jaar met de voorbereidingen voor de invoering van een verzekeringswetgeving.[[67]](#footnote-67) De belangrijkste adviseur voor Lely was de jurist Van Leyden. Deze jurist was van mening dat de invoering van sociale verzekering in Nederland onontkoombaar was. Van der Leyden adviseerde Lely om te beginnen met een verzekeringswet die arbeiders verplicht verzekerde tegen invaliditeit en ongevallen. De kosten van deze verzekering moesten worden bekostigd door de werkgevers en de uitvoering zou moeten liggen bij regionaal georganiseerde Verzekeringsraden waarbij het bestuur in handen kwam van werklieden, werkgevers en onafhankelijke deskundigen.[[68]](#footnote-68) Door het verplichte karakter van deze verzekering en de uitvoerende taak van de werkgevers en werknemers gestuurd door de Rijksverzekeringsbank, was dit een verzekeringsmodel met veel overeenkomsten met het verzekeringsmodel van Bismarck.

Mede omdat vooral de strijd om uitbreiding van de kieswet het grootste politieke thema was in het midden van de jaren negentig van de negentiende eeuw sneeuwde het voorstel van Lely een beetje onder. Dit veranderde na de uitbreiding van de kieswet in 1896 waarna de invoering van een sociaal verzekeringsstelsel een prominente rol ging spelen in de verkiezingen van 1897. De liberalen partijen konden na deze verkiezingen opnieuw een kabinet vormen. Dit kabinet kwam onder leiding te staan van Pierson. Lely werd wederom minister van Waterstaat, Handel en Nijverheid en kreeg de taak om een nieuw ontwerp voor de Ongevallenwet te maken.[[69]](#footnote-69)

In 1898 kwam Lely met het nieuwe ontwerp voor de Ongevallenwet. Deze leek in grote mate op zijn eerdere voorstel maar bij dit ontwerp zou ongeveer de helft van de werklieden in Nederland verplicht verzekerd zijn tegen bedrijfsongevallen. Ook de tijd tussen het ongeval en het recht op de uitkering werd verkort naar drie weken.[[70]](#footnote-70) Er werd een commissie aangesteld die het wetsvoorstel moest bestuderen voordat het behandeld werd in de Tweede Kamer. Voorzitter van deze commissie was Abraham Kuyper. Kuyper wilde de uitvoering van de wet meer in handen leggen van de werkgevers en werknemers zonder een door de staat gestuurde en centralistische Rijksverzekeringsbank. Kuyper had een ideaalbeeld voor ogen van een organische samenleving waarbij de misstanden in de samenleving zouden verdwijnen door goed christelijk gedrag maar bovenal door onderling overleg tussen de verschillende partijen. Hij pleitte dan ook voor een belangrijke rol in de uitvoering voor de werkgevers en werknemers.[[71]](#footnote-71)

Lely paste hierop de wet voor een klein gedeelte aan. Zowel werkgevers als werknemers kregen nu een zetel in de organen die toezicht moesten houden op het functioneren van de Rijksverzekeringsbank. De Rijksverzekeringsbank bleef de uitvoerder van de wet omdat Lely van mening was dat alleen de Staat in kon staan voor een eerlijke en overzichtelijke implementatie van de Ongevallenwet.[[72]](#footnote-72) Er kwam meer weerstand tegen het wetsvoorstel van Lely dan alleen uit de politieke hoek.

De Twentse fabrikant D.W. Stork zag met een aantal medefabrikanten de plannen van Lely als een bedreiging voor de zelfstandigheid van hun ondernemerskassen. Stork en zijn medestanders waren van mening dat de ambtenaren belast met de uitvoering van de wet veel minder goed konden oordelen over de situatie bij een ongeval. De werkgevers konden velen malen beter in deze taak voorzien, aldus Stork.[[73]](#footnote-73)

De bezwaren van Stork en zijn medestanders werden in eerste instantie niet gehoord door Lely. De werkgevers waren nog in zeer beperkte mate verenigd aan het einde van de negentiende eeuw en het gebrek aan een eenduidig geluid vanuit de werkgevers ontbrak daardoor dan ook. Mede door het gebrek aan georganiseerde en effectieve oppositie weigerde Lely om in te gaan op de bezwaren van Stork.[[74]](#footnote-74) Tevens was er geen advies gevraagd uit de hoek van de grote ondernemingen en andere werkgevers. Lely gaf als reden dat hij in die tijd niet zou hebben geweten tot wie hij zich moest richten omdat een duidelijk organisatie die de belangen van de werkgevers behartigde nog ontbrak.[[75]](#footnote-75)

Stork liet zich door deze afstandelijke houding van Lely niet tegen houden om door te gaan met zijn verzet tegen de invoering van Ongevallenwet. Samen met een grote groep ondernemers richtten zij in 1899 de eerste Nederlandse werkgeversvereniging op genaamd: de Vereeniging van Nederlandsche Werkgevers. Vanuit deze vereniging kon een goed georganiseerde en gecoördineerde verzetsactie tegen de Ongevallenwet worden gehouden. Dit was een de gedachte achter de oprichting van deze organisatie. Wilden zij invloed uitoefenen op de besluitvorming rondom dan was vereniging bevorderlijk.[[76]](#footnote-76) Het VNW had twee pijlers waarop ze hun beleid richtte. Dit waren de verdediging van de vrijhandelspolitiek en de stimulering van het particuliere initiatief in de sociale verzekering Dit laatste punt was bij het voorstel van Lely nauwelijks aanwezig en dus een voedingsbodem voor kritiek op het plan.

Niet alleen de ondernemers organiseerden zich ten tijden van de behandeling van de Ongevallenwet in de Eerste en Tweede Kamer eind jaren negentig van de negentiende eeuw. Het Algemeen Nederlandsch Werknemersverbond (ANWV) was een van de weinige vakcentrales die op dat moment in Nederland bestond. Zij waren juist voor de wetsvoorstellen van Lely die betrekking hadden op de Ongevallenwet. Zij voelden zich bedreigd door een te overheersende positie van de werkgever en waren bang dat vertragingen in het doorvoeren van de Ongevallenwet nadelig zou uitpakken voor de werknemers.[[77]](#footnote-77)

Een politiek alternatief werd geboden toen Kuyper in mei 1899 zijn Groot-Amendement presenteerde. Dit amendement was een alternatief voor de Ongevallenwet. Het amendement werd in samenwerking met de groep Stork gepresenteerd. Voor Kuyper was dit politiek interessant omdat hij met dit amendement de onzekerheid over het kabinet in de Tweede Kamer kon vergroten en daarmee kon aansturen op een eventuele val van het kabinet. Als oppositieleider had hij hier natuurlijk alle baat bij. Wat opmerkelijk was aan dit Groot Amendement van Kuyper was dat de uitvoering lag bij instellingen die werden bestuurd door werkgevers. De samenwerking tussen werkgevers en werknemers, zoals Kuyper die in zijn eerdere kritieken op het voorstel van Lely had, kwam niet in het Groot Amendement voor.[[78]](#footnote-78)

Voor de groep Stork was deze samenwerking natuurlijk een enorme opsteker. Zij hadden nu eindelijk een manier gevonden om hun standpunten uit te kunnen dragen in de politiek. Toch was het niet voldoende om een meerderheid in de Tweede Kamer voor de Ongevallenwet te voorkomen. De groep Stork, nu dus verenigd in de VNW richtte hun pijlen nu op de Eerste Kamer. In de Eerste Kamer was nog sprake van een grote vertegenwoordiging van aristocraten waar de groep ondernemers hun invloed op uitoefende. Deze aristocraten keerden zich tegen enige vorm van sociale verzekeringen georganiseerd vanuit de staat en dat zorgde voor een verwerping van het ontwerp van de Ongevallenwet in juni 1900.[[79]](#footnote-79)

Lely kwam echter, mede door aandringen van toenmalig premier Pierson, ongeveer een week later met een nieuw wetsontwerp om de groep Stork en zijn politieke bondgenoten tegemoet te komen. Praktisch verschilde dit nieuwe ontwerp maar op één punt van het afgewezen voorstel. De werkgevers waren nog altijd verplicht om hun arbeiders tegen ongevallen te verzekeren, maar de werkgevers hadden zelf de keuze bij welke instelling zij dat deden. Dit kon bij de Rijksverzekeringsbank of een eigen commerciële organisatie.[[80]](#footnote-80) Het toezicht en de controle bleef wel bij de Rijksverzekeringsbank en de rol die de werkgevers hadden bij de uitvoering van deze wet bleef beperkt. Door deze wijziging was het belangrijkste verzet in de Eerste kamer verdwenen en werd in december 1900 de wet aangenomen en in januari 1901 volgde de presentatie en uitvoering.[[81]](#footnote-81) Ook Kuyper toonde zich enigszins tevreden met het nieuwe wetsontwerp. Vooral het verzwakken van de dominante positie van de Rijksverzekeringsbank in de uitvoering was volgens Kuyper winst.[[82]](#footnote-82)

De invoering van de Ongevallenwet in 1901 was de eerste sociale verzekeringswet die in Nederland werd ingevoerd. Hoewel er steeds meer draagvlak kwam voor sociale wetgeving in Nederland, laat de discussie voorafgaand aan de invoering van de Ongevallenwet goed zien dat er grote verschillen van mening waren over de manier waarop deze uitgevoerd moest worden. De liberale overheid wilde een centralistische wet waarin de controle kwam liggen bij de staat terwijl Kuyper juist meer ruimte wilden overlaten voor het particuliere initiatief. Ook buiten de politiek waren er partijen die hun eigen geluid wilden laten horen. Vooral werkgevers probeerden de besluitvorming omtrent de invoering van de Ongevallenwet te beïnvloeden. Omdat de kans op succes hiervoor een stuk groter was als zij een verenigd krachtig geluid lieten horen, leidde dit onder andere tot de oprichting van de eerste werkgeversorganisatie. Zo slaagden zij er dus in, door middel van een succesvolle lobby, enkele politici en de uiteindelijke wetgeving te beïnvloeden. Ook de arbeidersbewegingen gingen zich beter ontwikkelen en organiseren.

Zo leek er langzaam een maatschappelijk middenveld te ontstaan waarin steeds meer sprake was van sociale organisatie en samenwerking tussen werkgevers werknemers en overheid. De uiteindelijke uitkomst van de Ongevallenwet was voor de werkgevers, de werknemer en de overheid acceptabel. De werkgevers hadden nog enige zeggenschap over hun eigen verzekeringsbeleid weten te houden, de werknemers zagen dat de werkgever geen overheersende positie had en de overheid kreeg de controle door middel van toezicht.[[83]](#footnote-83) Dat er met het onderling vertrouwen tussen de werkgevers en werknemers nog veel mis was bleek al snel in de regeerperiode van het kabinet Kuyper. De grote staking van arbeiders die plaatsvond in 1903 is hier een voorbeeld van. Deze stakingen en de gevolgen hiervan zullen in het komende hoofdstuk aan bod komen.

De gedachte na de invoering van de Ongevallenwet was dat het sociaalverzekeringsstelsel verder uitgebreid zou worden met een ziekteverzekeringswet en een verzekeringswet tegen invaliditeit en ouderdom. Toch slaagde Kuyper in de jaren die volgden er niet in een sociaal verzekeringsstelsel in te voeren. Een sociaal verzekeringsstelsel in Nederland liet nog zeker vijftien jaar op zich wachten en zo werd de Ongevallenwet op het gebied van sociale verzekeringen, zoals Prak en van Zanden terecht opmerken, een van de weinige uitzonderingen.[[84]](#footnote-84)

**4. Factoren voor het mislukken van het plan van Kuyper.**

Na de verkiezingen in 1901 kwam er een kabinet onder leiding van ARP-voorman Abraham Kuyper. Het kabinet Kuyper, dat vooral steunde op de confessionele meerderheid in de Tweede Kamer, bestond uit de ARP en de katholieke partij. Deze twee partijen waren samen goed voor 48 van de 100 Tweede Kamerzetels. De derde confessionele partij in de Tweede kamer was de CHU die onder leiding stond van De Savorin Lohman. Deze partij had zeven zetels en was daardoor erg belangrijk voor het behalen van een meerderheid door het kabinet. De CHU zorgde voor gedoogsteun van het kabinet Kuyper.[[85]](#footnote-85)

Als minister van Binnenlandse Zaken in zijn kabinet werd Kuyper verantwoordelijk voor onder andere het onderwijs. Kuyper wilde graag direct betrokken zijn bij de invoering van een sociaal zekerheidsstelsel in Nederland dus nam hij de afdeling Arbeid op in zijn portefeuille. Het invoeren van sociale wetgeving was een van de doelstellingen van het kabinet, als premier wilde Kuyper daar direct bij betrokken zijn.[[86]](#footnote-86) Hij wilde door middel van een ziekteverzekeringswet de op dat moment net ingevoerde Ongevallenwet uitbreiden en zo verder bouwen aan een sociaal verzekeringsstelsel volgens het model van Bismarck. Voor het invoeren van een sociaal verzekeringsstelsel in Nederland legde Kuyper de hoogste prioriteit bij de invoering van een ziekteverzekering. Bij het ontwerpen van de ziekteverzekeringswet liet Kuyper zich adviseren door de Kamers van Koophandel en Fabrieken, de Kamer van Arbeid en de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering van de Geneeskunst (NMG).[[87]](#footnote-87)

In zijn visie was het noodzakelijk voor een goed stelsel van sociale verzekeringen om te beginnen met het invoeren van een ziektewet. Bij de behandeling van de Ongevallenwet kwam dit al duidelijk naar voren. In het antirevolutionaire blad ‘De Standaard’ uitte Kuyper in 1898 kritiek op keuze van Lely om eerst de ‘goedkoopste en gemakkelijkst’ te regelen wet door te voeren in plaats van een ziekteverzekeringswet. Deze was volgens Kuyper ‘moreler van aard’ omdat de drie weken wachttijd verdween en een ziekteverzekeringswet vormde een betere basis voor verdere sociale wetgeving.[[88]](#footnote-88)

Het tot dan toe bestaande bestel bestaande uit de vrijwillige verzekeringen voldeed onvoldoende om aan de behoefte van verzekering van de gezondheidszorg te voldoen, zo bleek uit de besproken rapporten in hoofdstuk 2. Met name het ontbreken van financiële reserves was een kritiekpunt op het bestel zoals dat in het begin van de twintigste eeuw bestond. Door het ontbreken van financiële reserves kon het bestaande bestel bijvoorbeeld bij epidemieën niet aan de verwachtingen voldoen.[[89]](#footnote-89)

Companje heeft in zijn boek tussen *Volksverzekering en vrije markt* een goede analyse gemaakt van de ziekteverzekering zoals Kuyper die voor ogen had. Hij deed zijn bevindingen op basis van uitgebreide bestudering van Tweede Kamer notulen en documenten van Kuyper zelf. Zijn conclusies zullen dan ook grotendeels gebruikt worden bij de omschrijving van het plan van Kuyper. Waar nodig zal dit aangevuld worden met andere literatuur.

De kern van Kuypers voorstel richtte zich op arbeiders en hun gezinnen die recht zouden krijgen op schadeloosstelling bij ziekte, overlijden of een bevalling. Deze schadeloosstelling kon bestaan uit ziekengeld maar ook de medische zorg en medicijnen die nodig waren voor herstel vielen hieronder. In het ontwerp van de ziekteverzekering had men recht op deze schadeloosstelling mits men premie betaalde en stond ingeschreven bij een erkende ziekenkas. De verzekeringsplicht zoals deze in de ziekteverzekeringswet werd vastgelegd was geldig voor elke zogenaamde *vaste werkman.* Iemand was een vaste werkman als men een vast diensverband had van minimaal zes dagen in de week en niet boven de inkomensgrens van *f 1200,-* uitkwam. Voor kostwinners die boven de inkomensgrens verdienden, gold de verzekeringsplicht niet.[[90]](#footnote-90)

Hoewel de ziekteverzekeringswet een verzekering gericht op de armere arbeiders was, zaten er om morele en economische redenen enkele elementen in die verre van solidair waren. Zo werden er groepen uitgesloten voor de verplichte verzekering. Voorbeelden hiervan waren de alcoholisten, de chronisch zieken maar ook de ongehuwde vrouwen of de vrouwen die ongehuwd zwanger waren geraakt. Het uitsluiten van de ongehuwde vrouwen was voor het confessionele kabinet Kuyper een morele zaak. Het uitsluiten van de chronisch zieken had vooral een economische reden. De kosten voor hun zorg zou de budgetten van de ziekenkassen te veel belasten. Deze vormen van uitsluiting droegen niet bij aan het vergroten van het draagvlak voor de invoering van deze ziekteverzekeringswet. Het gebrek aan solidariteit veroorzaakte veel kritiek op het voorstel van Kuyper. Met name vanuit de medische wereld kwam er veel kritiek.[[91]](#footnote-91) Hoe deze kritiek eruit zag en in welke mate deze bijdroeg aan het mislukken van de plannen van Kuyper zal later in dit hoofdstuk worden geanalyseerd.

De premie die de werkgevers moesten betalen werd vastgesteld aan de hand van inkomensafhankelijkheid en het risicoprofiel. Het risicoprofiel werd onderverdeeld in zogenaamde gevarenklassen en tien loonklassen. De instelling waar de verzekerde zich aanmeldde bepaalde de hoogte van de premie. De werkgever betaalde een derde van het totale premiebedrag, de werknemer betaalde het overige bedrag.[[92]](#footnote-92)

Kuyper was er voorstander van om nieuw te vormen kassen verantwoordelijk te maken voor de uitvoering. De bestaande ziekenfondsen waren in zijn opinie hier niet voor geschikt. Er waren dan ook geen bestaande ziekenkassen die al de ervaring hadden met de uitvoering van een verplichte verzekering.[[93]](#footnote-93) Dit was een belangrijk verschil met de Duitse situatie waar er voor invoering van een sociaal verzekeringsstelsel al ervaring was vanuit de ziektekassen met het uitkeren en de uitvoering van verplichte verzekeringen. Het bestaan van deze kassen en hun ervaringen zorgen mede voor het succesvol invoeren van een sociaal verzekeringsstelsel in Duitsland.

Het idee van Kuyper was dat bestaande organisaties die vanuit particulier initiatief zich al eerder hadden gericht op verzekeringen, zich konden aanmelden als een nieuw te vormen ziekenkas. Voorbeelden hiervan zijn onderlinge verzekeringen of kerkgenootschappen. Zij konden zich aanmelden als erkende kas. De overheid zou volgens de wet van Kuyper zich wel ontfermen over de solvabiliteit en de financiën van deze kassen anders hadden deze vanaf hun oprichting nauwelijks financiële ruimte. Echter was het idee wel om het particuliere initiatief zoveel mogelijk de ruimte te geven. Alleen wanneer deze tekort schoot zou de overheid ingrijpen.[[94]](#footnote-94)

Naast de erkende kassen waren er de ondernemerskassen die zich bezig moesten houden met de uivoering van de verplichte verzekering. Zoals we hebben gezien bij de invoering van de ongevallenwet bestonden deze al. Verschil tussen deze situatie is dat door de ziekteverzekeringswet de ondernemers geen verzekerden meer mochten weigeren als ze volwaardig werkman waren. De controle kwam in handen van verzekeringscontroleurs die vooral moesten controleren op de kasadministraties en de rechtsgeldigheid van aanmeldingen. Deze vorm van toezicht moest ook gelden voor de erkende kassen en de districtkassen.[[95]](#footnote-95)

De districtkassen zouden er moeten komen voor de verzekeringsplichtige die zich niet bij een erkende ziekenkas of ondernemerskas wilden aansluiten. De districtkassen waren ingedeeld volgens district of woonplaats. Deze districtskassen zouden worden opgesteld vanuit het rijk en de regelgeving en toezicht voor de kassen was dan ook strenger voor de erkende kassen en de ondernemerskassen.[[96]](#footnote-96)

De manier waarop Kuyper de uitvoering van zijn ziekteverzekeringswet voor ogen had kwam in grote lijnen overeen met het model van Bismarck. Het leggen van de verantwoordelijkheid, van de uitvoering, bij de erkende en ondernemerskassen was een element die ook in het Bismarckmodel duidelijk aanwezig was. Ook liet Kuyper veel ruimte voor het particuliere initiatief.

Toch had Kuyper een aanpassing gedaan op het model van Bismarck waarin de visie van Kuyper duidelijk naar voren kwam. Hierbij gaat het om de rol van de toezichthouder in het sociaal verzekeringsstelsel. Waar in Duitsland de toezichthouders verstrekkende bevoegdheden hadden om in te grijpen bij eventuele misstanden gaf Kuyper de voorkeur aan een beperkter toezicht. Hij wilde het toezicht overlaten aan zelfstandige overheidsinspecteurs. De overheid nam dus geen plaats in de toezichtorganen. Door dit beperkte toezicht vanuit de overheid kon de staat in het plan van Kuyper niet opereren als de ‘spelbepaler’ die nodig was voor het goed functioneren van het maatschappelijk middenveld, omdat de overheid dan niet boven de uitvoerende partijen stond, maar juist meer aan de zijlijn zou staan.

Een ander punt van verschil tussen het model van Bismarck en dat van Kuyper had betrekking op de regeling bij geschillen. Als verzekerde was men gedwongen om bij een geschil direct naar de rechtbank te stappen. Voor een arbeider met een loon lager dan *f* 1200,- was dit vrijwel onmogelijk. In Duitsland had men door het strenge toezicht betere regelingen voor geschillen en daardoor leken de rechten van de verzekerde in Duitland beter te zijn gewaarborgd.[[97]](#footnote-97)

Tot zo ver het plan van Kuyper voor een ziekteverzekering in Nederland. Kuyper gaf prioriteit aan de ziekteverzekering omdat hij dacht dat bij een succesvolle invoering de verzekeringswet tegen invaliditeit en ouderdom snel zouden volgen. Het invoeren van het plan mislukte echter en hier lagen een aantal factoren aan ten grondslag.

Hoogenboom ziet de gemaakte politieke afspraken, die aan het begin van het kabinet-Kuyper tussen de ARP voorman en de leider van de CHU De Savornin Lohman werden gemaakt, als de werkelijke oorzaak voor het mislukken van de invoering van het sociaal zekerheidsstelsel in Nederland zoals Kuyper dat voor ogen had. Hoogenboom doet zijn uitspraken na onderzoek in de archieven van De Savornin Lohman waar hij deze politieke afspraken opmerkte.[[98]](#footnote-98) De Savornin Lohman was erg conservatief in zijn politiek denken. Hij was voor staatsonthouding en zag het verschil in klasse en de sociale ongelijkheid die daarbij hoorde als de wil van God.[[99]](#footnote-99)

Omdat de steun, door de eerder genoemde gedoogconstructie, van de CHU dus cruciaal was voor het kabinet sloot Kuyper een volgens Hoogenboom *geheim* regeerakkoord met de CHU. Deze afhankelijkheid werd versterkt omdat Kuyper de steun van de socialisten definitief had verspild bij zijn handelen tijdens de stakingen in 1903. De stakingen komen later aan bod. De afspraak was dat Kuyper zou wachten met de indiening van zijn sociale wetten. De plannen zouden pas gepresenteerd worden als hier voldoende financiële dekking voor gevonden was. De basis voor deze financiering zou, in navolging van de handelswijze van Bismarck, moeten liggen bij de verhogingen van de invoerrechten.[[100]](#footnote-100)

Het voortbestaan van de invoering van de sociale zekerheidswetten volgens de plannen van Kuyper hingen dus samen met de invoering van de Tariefwet die moest zorgen dat de invoerrechten omhoog gingen en er daarmee financiële ondersteuning kwam voor de sociale verzekeringswetten. Toenmalig minister van Financiën Harte kreeg de opdracht om een wetsvoorstel door de Tweede Kamer te loodsen. Zijn voorstel stuitte op veel weerstand bij veel belangenorganisaties van onder andere de handel en landbouw. Ook diverse werklieden organisaties keerden zich tegen dit voorstel. Op politiek vlak keerde de liberalen zich tegen het voorstel van de tariefwet. De echte doodsteek voor het voorstel kwam echter van De Savornin Lohman. Als voorzitter van de Commissie van Rapporteurs uitte hij harde kritiek op het wetsvoorstel. Mede hierdoor werd het voorstel van de kameragenda afgevoerd.[[101]](#footnote-101)

Vanuit de Tweede Kamer kwamen er naast die van De Savornin Lohman meer geluiden die tegen de invoering van de Tariefwet gericht waren. Zo sprak de liberaal dhr. Van Karnebeek over het binnenhalen van het ‘paard van Troje’ als er dergelijke protectionistische maatregelen genomen zouden worden ten bekostiging van de sociale politiek. Hij was van mening dat juist diegene die het hardst riepen om sociale politiek de middelen die nodig zijn om deze succesvol door te voeren verafschuwden. Mede door deze constatering kwam hij in 1902 tot de conclusie dat ‘enige gematigdheid omtrent de snelheid van invoering van de sociale verzekering niet misplaatst zou zijn.’[[102]](#footnote-102)

Met het mislukken van de invoering van de Tariefwet verdween de financiële basis voor de invoering van de sociale wetgeving. De ontwikkeling van de sociale zekerheid kwam hierdoor begin van de twintigste eeuw tot stilstand. Hoogenboom wijt dit aan de afspraken die Kuyper met Lohman maakte aan de start van het kabinet. Dit is een logische verklaring omdat er in een democratie nou eenmaal een meerderheid in het parlement nodig is om een wet aangenomen te krijgen. Toch is dit niet een volledige verklaring voor het mislukken van het plan van Kuyper. Bij de bespreking van de Ongevallenwet in hoofdstuk 3 is duidelijk geworden dat bij een goed georganiseerde lobby vanuit het maatschappelijk middenveld, in het geval van de Ongevallenwet de werknemers en werkgeversorganisaties, er wel degelijk invloed uitgeoefend kon worden op de politieke besluitvorming. Er zijn een aantal oorzaken aan te wijzen waarom deze lobby er voor de invoering van de ziekteverzekering van Kuyper nooit kwam. Zo waren de werkgevers en werknemers veelal met elkaar bezig en was er bij andere maatschappelijke organisaties nauwelijks draagvlak te vinden voor het plan van Kuyper. Uit Eerste Kamerverslagen blijkt ook dat zelfs Stork, die bij de invoering van de Ongevallenwet nog aan de zijde van Kuyper stond, geen voorstander was voor de invoering van het plan van Kuyper. Deze factoren lagen mede ten grondslag aan het ontbreken van een sterke lobby voor de ziekteverzekering van Kuyper en zullen nu verder worden toegelicht.

Een belangrijk deel van de uitvoering van de ziektewet van Kuyper kwam te liggen bij de werkgevers en werknemers. Deze zouden net als in Duitsland op een fatsoenlijke manier samen moeten werken in het sociale verzekeringsstelsel om de invoering te laten slagen. Zo zouden vertegenwoordigers van zowel werknemers als werkgevers plaatsnemen in de commissies die toezicht moesten houden op het systeem. Kuyper had dus een maatschappelijk middenveld voor ogen dat grote delen van de uitvoering op zich moest nemen. De ontwikkeling van het maatschappelijk middenveld en de organische samenlevingsvisie die Kuyper voor ogen had was echter nog lang niet voldoende ontwikkeld om de uitvoering van de ziekteverzekering van Kuyper uit te voeren.[[103]](#footnote-103) De uitvoerende organisaties waren nog onvoldoende bereid om de lasten van de uitvoering volledig te dragen. Dit signaleerde Van Karnebeek nog voor de stakingen van 1903. Volgens Van Karnebeek lag de oorzaak van deze onwelwillendheid bij het feit dat ‘de hoge lasten die aan de industrie werden opgelegd door de Ongevallenwet onvoldoende gecompenseerd werden voor de industrie, zoals dat in Duitsland wel het geval was.’ Dit zou volgens hem de welwillendheid van deze ondernemers om verdere sociale wetten uit te voeren aanzienlijk verminderen.[[104]](#footnote-104)

De stakingen onder de arbeiders die in het begin van 1903 in Nederland plaatsvonden bevestigen het beeld van een maatschappelijk middenveld dat nog niet goed functioneerde. Tijdens de staking werd er onder andere in de havens en bij de spoorwegen gestaakt. De werkgevers reageerden met ontslag wat weer leidde tot solidariteitsstakingen bij andere werknemers. De werkgevers en werknemers stonden ver van elkaar vandaan en de werkgevers wilden de vakbonden niet als gelijkwaardige onderhandelingspartner accepteren. Van een evenwichtig maatschappelijk middenveld was dus geen sprake. Onderling vertrouwen tussen de verschillende organisaties ontbrak volledig.[[105]](#footnote-105)

De reactie van Kuyper zorgde voor een verdere afname van het vertrouwen tussen het maatschappelijk middenveld en de overheid. Hij veroordeelde deze staking en als reactie kondigde hij een wettelijk stakingsverbod aan voor ambtenaren en andere onmisbare beroepskrachten. Hiermee wilde hij voorkomen dat de staat geen economische hinder meer zou ondervinden van eventuele stakingen.[[106]](#footnote-106) Ook was hij vanuit zijn religieuze overtuiging tegen stakingen die het doel hadden om de eigen positie van de arbeider te verbeteren. Dit blijkt uit de volgende woorden van Kuyper die hij sprak tijdens een Christelijk congres in 1891: ‘Gods woord geeft recht tot aanklacht, niet tot morren en veelmin tot opstand’[[107]](#footnote-107)

Het harde optreden van Kuyper en de negatieve houding van de werkgevers ten opzichte van de vakbonden zorgde voor een periode van herbezinning bij de vakbonden. Er werd gekozen voor een minder radicale koers en dit kwam tot uiting met de vorming van het Nederlands Verbond van Vakbonden in 1906. Doordat deze vakbonden meer diensten aan gingen bieden op het gebied van verzekering tegen werkloosheid werden zij populairder bij de bevolking en zo ontstonden er sterke landelijke vakorganisaties in het begin van de twintigste eeuw.[[108]](#footnote-108) Deze ontstonden pas na de kabinetsperiode van Kuyper en waren ten tijde van Kuypers premierschap dus nog niet goed ingebed in de politieke en maatschappelijke structuren van Nederland. Dit was wel nodig om van een goed functionerend maatschappelijk middenveld te spreken volgens de betekenis zoals deze in dit essay gehanteerd wordt.

Dat de samenwerking tussen werkgevers en werknemers de eerste jaren na de staking zeer moeizaam verliep werd ook door Kuyper in de Eerste Kamer geconstateerd. Hij constateerde dat bij er bij conflicten tussen deze twee partijen er nog te veel het ‘vuistrecht’ gehanteerd werd en er dus nauwelijks sprake was van verzoening. Door andere politieke partijen werd daarom om een verzoeningscommissie gevraagd dat bij geschillen tussen de werkgevers en werknemers bemiddelend moest optreden. Kuyper had hier weinig vertrouwen in omdat er dan nog altijd de mogelijkheid bestond dat een van de partijen zich niet aan de uitspraak van de commissie zou houden.[[109]](#footnote-109) Uit deze houding en gedachte blijkt wel dat er van onderling vertrouwen tussen werkgevers en werknemers nauwelijks sprake was op het moment dat Kuyper de ziekteverzekering wilde invoeren.

Voor Kuyper kreeg de afhandeling van deze stakingen nog een vervelende nasmaak. De stakingswetten die hij als reactie op de stakingen invoerde ontnamen de arbeiders hun enige middel om hun onvrede kenbaar te maken en hun eisen kracht bij te zetten, namelijk het staken. De verontwaardiging over de stakingswetten was vooral bij de socialisten erg groot en Kuyper had dan ook na de aankondiging van deze wetten de eventuele steun van de socialisten definitief verspild. De verontwaardiging bij vele arbeiders droeg volgens Van der Valk ook sterk bij aan de verkiezingsnederlaag die Kuyper leed in 1905, waardoor hij niet meer door kon gaan met zijn plan om een sociaal verzekeringsstelsel volgens Bismarckmodel in te voeren.[[110]](#footnote-110)

Naast de werkgevers- en werknemersorganisaties waren er andere organisaties die de belangen van de betrokken partijen behartigden. Wilde Kuyper zijn ziekteverzekeringswet op een goede manier ten uitvoer brengen dan was het nodig dat er zo veel mogelijk draagvlak bij de betrokken partijen ontstond. Twee belangrijke groepen waar de ziekteverzekeringswet van Kuyper direct invloed op had waren de artsen en de apothekers. De ziekteverzekering ging er immers van uit dat verzekerden recht hadden op zorg door artsen maar ook recht hadden op de verstrekking van geneesmiddelen. Toch werden de apothekers bij het ontwerpen van de ziekteverzekeringswet en bij de adviesaanvragen, die Kuyper bij verschillende instanties deed bij de vorming van zijn conceptwet, genegeerd. De belangenorganisatie van de apothekers, de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering van de Pharmacie (NMP), vond dat hun kennis over het gebruik van ziekenfonds onnodig genegeerd werd door Kuyper.[[111]](#footnote-111)

Het voornaamste kritiekpunt van de apothekers en hun belangenorganisatie was dat de ziekteverzekeringswet slechts op een beperkte manier solidair was. Zo werden bijvoorbeeld de chronisch zieken en alcoholisten uitgesloten. De NMP was van mening dat dit juist de mensen waren die het meeste hulp nodig zouden hebben en dat alcoholisme behandeld en bestreden diende te worden als een ziekte.[[112]](#footnote-112)

De belangengroep van artsen, de NMG, was het hiermee eens. In tegenstelling tot de apothekers werden zij echter wel gevraagd naar hun advies omtrent het ontwerp van de ziekteverzekeringswet van Kuyper. Het advies van het hoofdbestuur van het NMG zag in de uitvoering door de ziekenkassen en de gecombineerde regeling van ziekengeld en geneeskundige zorg de goede punten van het stelsel in. De voornaamste kritiek was gericht op het gebrek aan vrije artsenkeuze. De NMG wilde volledige vrije artsenkeuze en zij pleitte er ook voor dat in de districtkassen en ziekenkassen artsen en apothekers werden aangesteld.[[113]](#footnote-113)

Het NMG was als artsenorganisatie al vrij goed georganiseerd in het jaar 1900. Ongeveer 85% van de artsen was aangesloten bij het NMG. Mede door deze hoge graad van aansluiting hadden zij een sterke onderhandelingspositie. Een boycot of staking van 85% van de artsen kon desastreus zijn voor de regering en daarom was steun van de NMG erg belangrijk.[[114]](#footnote-114)

Uit de sceptische houding en de kritische noten van het NMG ten opzichte van het plan van Kuyper kunnen we de conclusie trekken dat de grootste zorgaanbieders geen voorstander van dit plan waren. De beperkte solidariteit en het gebrek aan vrije artsenkeuze zouden volgens de NMP en de NMG de grootste pijnpunten van deze wet zijn. Als belangrijke uitvoerders van de ziekteverzekeringswet was openlijke steun van deze partijen noodzakelijk voor de uitvoering van het plan van Kuyper. Mede door hun deskundigheid en ervaring met ziekenkassen waren deze zorgaanbieders een belangrijke stem in de discussie omtrent de invoering van de ziekteverzekeringswet. Het is daarom vreemd te noemen dat Kuyper de apothekers nooit om advies heeft gevraag en het advies van de artsen slechts voor kennisgeving heeft aangenomen.

De werkgeversorganisatie die naar voren trad om zijn mening over de ziekteverzekeringswet te geven was de Vereeniging van Nederlandsche Werkgevers (VNW). Zij waren het eens met de ruimte die het particuliere initiatief binnen de ziekteverzekering kreeg. Deze zou bijdragen aan een betere samenwerking tussen werknemer en werkgever. De werkgeverspremie van een derde deel was echter in hun ogen wel te hoog. De te hoge premiedruk zou zorgen voor te veel lasten voor de werkgever en hierdoor kon zijn internationale concurrentiepositie verslechteren. Dit zou ook nadelig uit kunnen pakken voor de arbeiders. Ook de VNW werd, net zoals de apothekers, niet om advies gevraagd over de ziekteverzekeringswet. Kuyper had het idee dat de mening van de werkgevers naar voren zou komen bij de adviesaanvraag die Kuyper deed aan de kamers van Koophandel. Deze had hij namelijk wel om advies gevraagd.

Het voorstel van Kuyper zoals hij dit in 1904 presenteerde kreeg dan ook kritiek te verwerken van de VNW. Hoewel zij het idee van particulier initiatief steunden, zou er in de praktijk te weinig ruimte zijn voor het particuliere initiatief door de bureaucratische indeling van de districtkassen. Het grootste kritiekpunt was er echter op gericht dat de werkgevers minder zeggenschap over hun eigen kassen zouden krijgen. De arbeiders kregen namelijk meer bestuurlijke invloed door hun plaatsen in de besturen van de toezichthouders. Hierdoor was er voor particulier initiatief vrijwel geen ruimte meer.[[115]](#footnote-115)

Waar Kuyper en Stork rond de invoering van de Ongevallenwet nog gedeelde belangen hadden en deze samen verdedigde, stonden zij in de discussie over de invoering van de ziekteverzekering van Kuyper tegenover elkaar. Stork wilde geen inmenging van de Regering bij de uitvoering van de ziekteverzekering. Kuyper ging in zijn plan hier voor een groot gedeelte in mee en wilde de uitvoering bijna volledig over laten aan het particulier initiatief. Bij de bespreking van het ontwerp van de ziekteverzekering in de Eerste Kamer kwam echter naar voren dat Kuyper een klein vangnet wilde maken voor diegene die geen gelegenheid had om zich via het particuliere initiatief te verzekeren. De Rijksverzekeringsbank moest deze gelegenheid wel bieden.[[116]](#footnote-116)

Door deze maatregel keerde Stork zich tegen het plan van Kuyper en op deze wijze verloor Kuyper een belangrijke en invloedrijke medestander. Bij de invoering van de Ongevallenwet was gebleken dat Stork vele andere ondernemers en Kamerleden achter zich had staan en dat zij vanuit een goede organisatie invloed konden uitoefenen op het besluitvormingsproces.

Ook de Raad van State had enkele principiële punten van kritiek op het sociaal verzekeringsstelsel zoals Kuyper dat in gedachte had. Zo had de Raad kritiek op de uitsluiting die plaats zou vinden voor arbeiders met een onregelmatig inkomen en dus geen status van vast werkman kregen. Het grootste probleem zag de Raad echter in de gebrekkige geschillenregeling die het systeem met zich meebracht. Bij problemen omtrent de premiebetalingen voor verzekerden moest er zo snel mogelijk en voor zo min mogelijke kosten worden berecht was de mening van de raad. In het plan van Kuyper werden er bij gerechtelijke problemen een te dure gang naar de rechter gemaakt.[[117]](#footnote-117)

Het ontbreken van de openlijke steun van deze partijen en het daardoor ontbreken van draagvlak vanuit deze organisaties uit het maatschappelijk middenveld, voor het plan van Kuyper is dan ook een belangrijke factor voor het mislukken van de invoering van de ziekteverzekeringswet van Kuyper volgens Bismarckmodel in Nederland. Mede door dit gebrek aan draagvlak is er door organisaties uit het maatschappelijk middenveld geen poging ondernomen om de politieke besluitvorming te beïnvloeden ten faveure voor het plan van Kuyper, hetgeen wel bij de invoering van de Ongevallenwet van 1901 het geval was. De functie van de staat is juist om in dit maatschappelijk middenveld op te zoek te gaan naar draagvlak voor voorstellen. Dat weinig organisaties geraadpleegd zijn en het uitblijven van openlijke steun van het NMG voor het plan van Kuyper wijzen erop dat de staat hierin faalde.

Bij de bestudering van Tweede en Eerste Kamerverslagen uit de regeerperiode van Kuyper komt nog een andere verklaring naar voren voor het mislukken van het plan van Kuyper. Het tempo waarin Kuyper de sociale verzekeringswetten in wilde voeren zou veel te hoog hebben gelegen. Zelfs grote voorstanders van de invoering van de ziekteverzekeringswetten benadrukten dat het uitvoeren van het plan van Kuyper tijd nodig had om tot de gewenste resultaten te komen. Omdat er een volmaakte organisatie nodig was tussen werkgevers en werknemers in het plan van Kuyper, kon dit niet in een te hoog tempo ingevoerd worden. Eerste Kamerlid voor de katholieken en bekend voorstander van de sociale politiek van Kuyper, dhr. Regout raadde Kuyper aan om eerst praktische ervaring en routine op te doen alvorens de sociale wetgeving uit te breiden. Het is volgens hem niet verstandig om in een vierjarige periode hetzelfde te willen bereiken als wat er in het economisch sterkere Duitsland in twintig jaar bereikt was. Van een bewuste vertragingstechniek is volgens Regout geen sprake omdat in zijn ogen door een geleidelijke invoering het eindresultaat ‘vlugger’ bereikt zal worden dan door spoedige invoering.[[118]](#footnote-118)

Dirk-Jan Wolffram geeft in zijn boek *Vrij van wat neerdrukt en beklemt*  een andere verklaring voor het mislukken van het plan van Kuyper. Zijn conclusie is dat het invoeren van de ziekteverzekeringswet niet de hoogste prioriteit had voor Kuyper en spreekt van ‘Kuypers desinteresse’. De hervormingen in het onderwijs zouden zijn hoogste prioriteit hebben. De late indiening van het wetsontwerp omtrent de ziekteverzekering zou hier op wijzen volgens Wolffram.[[119]](#footnote-119) Ook vanuit de Eerste Kamer werd er gewezen op de late indiending van de wetsvoorstellen in de kabinetsperiode van Kuyper. Uit verslagen van Eerste Kamerzittingen blijkt dat Kuyper ervan beschuldigd werd de sociale politiek niet voorop te hebben gezet. Het kabinet Kuyper zou het onderwijs voorop hebben gezet en de sociale wetgeving zou achteraan staan.[[120]](#footnote-120)

Volgens Kuyper lag de prioriteit wel degelijk bij de invoering van de ziekteverzekering in zijn kabinetsperiode. Omdat er echter nog geen voorontwerp lag en de wet dus nog zin zijn geheel ontworpen moest worden kostte het ontwerpen van de ziekteverzekeringswet meer tijd dan gepland. Het vorige kabinet had hier al een begin mee moeten maken zodat het proces van ontwerpen sneller zou verlopen, aldus Kuyper.[[121]](#footnote-121) De late indiening van het wetsvoorstel was dus niet te wijten aan de desinteresse van Kuyper maar kwam vooral door de complexiteit die samenging met het ontwerpen van de ziekteverzekeringswet.

Volgens Companje lag de praktische oorzaak voor het mislukken van het plan van Kuyper om een sociaal verzekeringsstelsel in Nederland in te voeren aan de factor tijd. De plannen van Kuyper zouden te ‘ambitieus’ zijn om deze in zijn kabinetsperiode uit te werken en te presenteren aan de Tweede Kamer. Kuyper zijn portefeuille als minister van Binnenlandse Zaken was te omvangrijk om tijdig een sociaal verzekeringsstel door te kunnen voeren. Hij bemoeide zich dan ook intensief met de vorming van de wetgeving en had de neiging zich met vele details te bemoeien.[[122]](#footnote-122) Het plan van Kuyper werd na zijn kabinetsperiode lichtelijk gewijzigd overgenomen door de democraat Veegens. Hierdoor leek er een nieuwe kabinetsperiode de tijd te zijn om het sociale verzekeringsstelsel volgens Bismarck model in te voeren. Door de val van het kabinet Meester in 1908 haalde ook dit voorstel de behandeling van de Tweede Kamer niet.[[123]](#footnote-123) In 7 jaar tijd waren Kuyper en Veegens er dus niet in geslaagd om een sociaal verzekeringsstelsel volgens Bismarck model in te voeren in Nederland. Terwijl er door de invoering van de Ongevallenwet in 1901, en het moeizame proces wat er aan voorafging, er juist vele struikelblokken leken weggenomen voor het invoeren van een sociaal zekerheidsstelsel.

**Conclusie.**

Kuyper slaagde er dus niet in om in zijn kabinetsperiode een sociaal verzekeringsstelsel naar model van Bismarck in te voeren in Nederland. De politieke verklaring die Hoogenboom geeft heeft hier zeker een bijdrage aan geleverd. Invoering van wetgeving is niet los te zien van een politieke meerderheid die hier noodzakelijk voor is. Omdat deze meerderheid, voor de plannen van Kuyper, door de opstelling van de CHU en zijn leider Savornin-de Lohman er niet kwam in de Tweede Kamer is deze politieke verklaring een zeer valide verklaring voor het mislukken van de plannen van Kuyper om een sociaal verzekeringsstelsel volgens Bismarck model in te voeren. Het besteedt echter onvoldoende aandacht aan de sociaal-maatschappelijke factoren die ook een belangrijke bijdrage hebben geleverd aan het mislukken van het plan van Kuyper. Zo bleek bij de invoering van de Ongevallenwet in 1901 de politiek beïnvloedbaar door organisaties vanuit het maatsschappelijk middenveld.

We hebben gezien dat het sociaal verzekeringsstelsel volgens Bismarck een publiekrechtelijk bestel was met private uitvoering. In de uitwerking betekende dit dat een goede wisselwerking tussen werkgevers, werknemers en de overheid noodzakelijk was. In Duitsland was er sprake van een maatschappelijk middenveld waarin werkgevers en werknemers al ervaring hadden met onderhandelen. Het onderlinge vertrouwen was hierdoor groot genoeg tussen deze organisaties binnen het maatschappelijk middenveld en zo konden zij op een succesvolle wijze het sociale verzekeringsstelsel van Bismarck ten uitvoer brengen.

Op het gebied van toezicht nam de staat de cruciale rol van spelbepaler op zich en zo was er in Duitsland sprake van een goed functionerend maatschappelijk middenveld

In Nederland lagen de verhoudingen heel anders. Mede door de verlate industrialisatie was er eind negentiende eeuw nauwelijks sprake van organisatie door werkgevers en werknemers. Pas in de jaren voorafgaand aan de invoering van de Ongevallenwet begonnen werkgevers en arbeidsorganisaties zich beter te organiseren en leek er een maatschappelijk middenveld te ontstaan. Vanuit dit maatschappelijk middenveld ontstond er een lobby voor de invoering van de Ongevallenwet die de politieke besluitvorming wist te beïnvloeden. Na de invoering van de Ongevallenwet leek een uitbreiding van een sociaal verzekeringsstelsel volgend Bismarckmodel dan ook een logische uitkomst.

Kuyper slaagde er echter niet in om na de invoering van de Ongevallenwet een sociaal verzekeringsstelsel volgens Bismarck in te voeren. De uitvoering van zijn ziektewet lag net als bij Bismarck bij werkgevers en werknemers. Waar Bismarck echter de staat door middel van toezicht een spelbepaler liet zijn deed Kuyper dit niet. De visie van Kuyper om de uitvoering over te laten aan de organische samenleving die hij voor ogen had, waarin werkgevers en werknemers in onderling overleg tot compromissen zouden komen, was terug te zien in de plannen van zijn ziekteverzekeringswet. Hierin wilde hij overheidstoezicht tot een minimum beperken en zoveel mogelijk ruimte geven aan het particuliere initiatief, ondanks zijn eigen constatering in de Eerste Kamer dat werkgevers en werknemersorganisaties bij onderhandelingen veelal het ‘vuistrecht’ gebruikte.

Dit kwam duidelijk naar voren bij de stakingen in 1903. Deze stakingen maakten duidelijk dat de werkgevers en werknemers elkaar nog niet zagen als volwaardige onderhandelingspartners. Beide partijen wantrouwden elkaars intenties en het eigen belang stond voorop. Door gebrek aan onderling vertrouwen en het eigen belang voorop stellen in plaats van het compromis maakten deze organisaties uit het maatschappelijk middenveld niet geschikt om te belasten met de uitvoering van een sociaal verzekeringsstelsel volgens Bismarck model. Uit de bestudering van Eerste en Tweede Kamerverslagen kwam ook naar voren dat de samenwerking tussenwerkgevers en werknemers nog zeer moeizaam verliep en dat geen van beide partijen de welwillendheid had om het plan van Kuyper volledig ten uitvoer te brengen. Ook andere belangenorganisaties spraken niet hun openlijke steun uit voor het plan van Kuyper waardoor het draagvlak voor het plan van Kuyper vanuit de samenleving tot een minimum beperkt bleef en er nooit bij de politieke tegenstanders werd aangedrongen om het plan van Kuyper in te voeren.

Het maatschappelijk middenveld stond in Nederland in de kabinetsperiode van Kuyper nog in de kinderschoenen en functioneerde dus nog niet goed genoeg om de plannen van Kuyper ten uitvoer te brengen. Het maatschappelijk middenveld was aan het begin van de twintigste nog niet ingebed in de sociale en politieke structuren van Nederland en dit bemoeilijkte de uitvoerbaarheid van het plan van Kuyper aanzienlijk. Nederland was nog niet klaar voor een sociaal verzekeringsstelsel volgens Bismarckmodel.

Omdat dit onderzoek zich uitsluitend gericht heeft op de landelijke politiek en de secundaire en primaire bronnen zich ook daarop concentreren is het mogelijk om de wisselwerking tussen de overheid en de organisaties uit het maatschappelijk middenveld op lokaal niveau aan een nader onderzoek te onderwerpen. Aan de hand van gemeentearchieven kan dan onderzoek gedaan worden naar de werking van het maatschappelijk middenveld in de praktijk in de kabinetsperiode van Kuyper. Wolffram heeft hier een begin mee gemaakt en constateert dat de steden steeds meer het podium vormde voor de sociale politiek.[[124]](#footnote-124)

Prak en van Zanden stellen dat de elites van de verschillende zuilen op den duur met elkaar leerden samenwerken.[[125]](#footnote-125) Nu we hebben gezien dat deze samenwerking ten tijde van het kabinet Kuyper 1901-1905 nog onvoldoende aanwezig was om een sociaal verzekeringsstelsel te realiseren, is het interessant om te onderzoeken hoe de wisselwerking tussen overheid en het maatschappelijk middenveld zich ontwikkelde tijdens de nieuwe pogingen om sociale wetgeving in te voeren in Nederland. Nam het onderling vertrouwen tussen het maatschappelijk middenveld en de overheid toe naarmate zij meer onderhandelden?

De invoering van de verzekeringswet tegen ouderdom en invaliditeit zou pas in 1919 in werking worden gesteld en de ziektewet liet zelfs nog langer op zich wachten. De verplichte ziekenfondsverzekering zou er pas komen in 1941. Het was zelfs geen Nederlandse regering die deze ziekteverzekering invoerde maar de Duitse bezetter die dit Ziekenfondsbesluit per decreet afkondigde.[[126]](#footnote-126)

**Literatuur en Bronnenlijst**

**Literatuur**

Aerts, R., e.a., *Land van kleine gebaren. Een politieke geschiedenis van Nederland 1780-1990* (Nijmegen 1999)

Berg, E. van den, P. Dekker en J. de Hart ‘Verenigingsleven en maatschappelijk middenveld.’ In: P. Schnabel, R. Bijl en J. de Hart (red.). *Sociale Cohesie. Sociaal en Cultureel Rapport 2008*  (Den Haag 2009) 65-90.

Companje, K.P. ed., *Tussen volksverzekering en vrije markt. Verzekering van zorg op het snijvlak van sociale verzekering en gezondheidszorg 1880-2006* (Amsterdam 2008).

Hoogenboom, M., *Standenstrijd en zekerheid. Een geschiedenis van oude orde en sociale zorg in Nederland* (Amsterdam 2004).

IJsselmuiden, P.G. van, *Binnenlandse Zaken en het ontstaan van de moderne bureaucratie in Nederland 1813-1940* (Kampen 1988)

Kaufmann, F-X., *Variations of the Welfare State. Great-Britain, Sweden France and Germany Between Capitalism and Socialism* (Berlijn 2013)

Kuyper, A., *Het Sociale vraagstuk en de christelijke religie. Rede bij de opening van het sociaal congres,* (Amsterdam 1894)

Lindert, P.H., *Growing Public. Social Spending and Economic Growth Since the Eighteenth Century.* Volume I *The Strory* (Cambridge 2004).

Noble, T.F.X., e.a., *Western Civilization. Beyond Boundaries.* (Boston 2008)

Prak, M., J. Luiten van Zanden, *Nederland en het poldermodel. Sociaal-economische geschiedenis van Nederland, 1000-2000* (Amsterdam 2013).

Putnam, R.D., *Making Democracy Work. Civic Traditions in Modern Italy* (Princeton 1993).

Roebroek, J.M., M. Hertogh, *De beschavende invloed des tijds. Twee eeuwen sociale politiek, verzorgingsstaat en sociale zekerheid* (Den Haag 1998).

Rooy, P. de, *Republiek van rivaliteiten. Nederland sinds 1813* (Amsterdam 2002)

Schutte, G., D. Kuiper, ‘Om de beveiliging van den christelijke grondslag van ons staatsleven. Wat aan het kabinet-Kuyper vooraf ging’ in: D.Th. Kuiper en G.J. Schutte, *Het kabinet Kuyper (1901-1905)* (Zoetermeer 2001) 7-25.

Swaan, A. de, *Zorg en de staat. Welzijn, onderwijs en gezondheidszorg in Europa en de Verenigde Staten in de nieuwe tijd.* (Amsterdam 1989).

Valk, L. van der, ‘De overheid helpe den arbeid aan recht. Het sociaal beleid van het kabinet-Kuyper’, in: D.Th. Kuiper en G.J. Schutte, *Het kabinet Kuyper (1901-1905)* (Zoetermeer 2001) 208-235.

Valk, L. van der, *Werkgevers, Centrale Werkgevers Risico-Bank en de uitvoering van de Ongevallenwet 1900-1940.* (Rotterdam 2007)

Velden, H. van der, *Financiële toegankelijkheid tot gezondheidszorg in Nederland* (Amsterdam 1993)

Veraghtert, K., B. Widdershoven, *Twee eeuwen solidariteit. De Nederlandse, Belgische en Duitse zieknfondsen tijdens de negentiende en twintigste eeuw.* (Amsterdam 2002).

Vonk, R., ‘Een taak voor de staat? De Duitse bezetting en de invoering van de verplichte ziekenfondsverzekering in Nederland, 1939-1949’ *Low Countries Historical review* Volume: 127-3 (2012) 3-28

Vries, W. de, *De totstandkoming van de Ongevallenwet 1901. De invloed van werkgevers en werknemers op de eerste sociale verzekeringswet in Nederland.* (Deventer 1970).

Westerveld, M., *Keuzes van gisteren... een blauwdruk voor morgen? Honderd jaar sociale-verzekeringspensioenen in de Bondsrepubliek Duitsland, Groot-Brittannië en Nederland* (Den Haag 1994)

Wetenschappelijke Raad voor Regeringsbeleid, *De verzorgingsstaat herwogen. Over verzorgen, verzekeren, verheffen en verbinden.* (Amsterdam 2006)

Wolffram, D.J., *Vrij van wat neerdrukt en beklemt. Staat gemeenschap en sociale politiek, 1870-1918.* (Amsterdam 2003)

**Bronnen:**

* De Standaard, no. 8060, 15-6-1898
* Handelingen Eerste Kamer der Staten Generaal, 17de vergadering, 1 februari 1905. p. 257-274.
* Handelingen Eerste Kamer der Staten Generaal, 19de vergadering, 3 februari 1905. p. 297-316.
* Handelingen Eerste Kamer der Staten Generaal, 21ste vergadering, 7 februari 1905. p. 331-449.
* Handelingen Tweede Kamer der Staten Generaal, 15de vergadering, 3 december 1902. p. 313-340.
* Handelingen Tweede Kamer der Staten Generaal, 26ste vergadering, 8 december 1904. p. 477-502.

1. A. de Swaan, *Zorg en de staat. Welzijn, onderwijs en gezondheidszorg in Europa en de Verenigde Staten in de nieuwe tijd.* (Amsterdam 1989) 217. [↑](#footnote-ref-1)
2. K.P. Companje, ed., *Tussen volksverzekering en vrije markt. Verzekering van zorg op het snijvlak van sociale verzekering en gezondheidszorg 1880-2006* (Amsterdam 2008) 47. [↑](#footnote-ref-2)
3. R. Vonk, ‘Een taak voor de staat? De Duitse bezetting en de invoering van de verplichte ziekenfondsverzekering in Nederland, 1939-1949’ *Low Countries Historical review* Volume: 127-3 (2012) 6. [↑](#footnote-ref-3)
4. Swaan, *Zorg en de staat,* 216. [↑](#footnote-ref-4)
5. J.M. Roebroek, M. Hertogh, *De beschavende invloed des tijds. Twee eeuwen sociale politiek, verzorgingsstaat en sociale zekerheid* (Den Haag 1998). [↑](#footnote-ref-5)
6. M. Hoogenboom, *Standenstrijd en zekerheid. Een geschiedenis van oude orde en sociale zorg in Nederland* (Amsterdam 2004). [↑](#footnote-ref-6)
7. D.J. Wolffram, *Vrij van wat neerdrukt en beklemt. Staat, gemeenschap, sociale politiek. 1870-1918.* (Amsterdam 2003) 69. [↑](#footnote-ref-7)
8. Wolffram, *Vrij van wat neerdrukt en beklemt*. [↑](#footnote-ref-8)
9. Companje, *Tussen volksverzekering en vrije markt,* 35. [↑](#footnote-ref-9)
10. Ibidem*,* 85. [↑](#footnote-ref-10)
11. Swaan, *Zorg en de staat,* 222-223. [↑](#footnote-ref-11)
12. Swaan, *Zorg en de staat,* 194. [↑](#footnote-ref-12)
13. M. Prak, J. Luiten van Zanden, *Nederland en het poldermodel. Sociaal-economische geschiedenis van Nederland, 1000-2000* (Amsterdam 2013) 231. [↑](#footnote-ref-13)
14. P.H. Lindert, *Growing Public. Social Spending and Economic Growth Since the Eighteenth Century.* Volume I *The Strory* (Cambridge 2004) 174-175. [↑](#footnote-ref-14)
15. E. van den Berg, P. Dekker en J. de Hart Verenigingsleven en maatschappelijk middenveld. In: P. Schnabel, R. Bijl en J. de Hart (red.). *Sociale Cohesie. Sociaal en Cultureel Rapport 2008*  (Den Haag 2009) 65. [↑](#footnote-ref-15)
16. Prak, *Nederland en het poldermodel,* 10-11. [↑](#footnote-ref-16)
17. Ibidem*,* 13-16. [↑](#footnote-ref-17)
18. R.D. Putnam, *Making Democracy Work. Civic Traditions in Modern Italy* (Princeton 1993). [↑](#footnote-ref-18)
19. T.F.X. Noble, e.a., *Western Civilization. Beyond Boundaries.* (Boston 2008) 692. [↑](#footnote-ref-19)
20. Wetenschappelijke Raad voor Regeringsbeleid, *De verzorgingsstaat herwogen. Over verzorgen, verzekeren, verheffen en verbinden.* (Amsterdam 2006) 46. [↑](#footnote-ref-20)
21. K. Veraghtert, B. Widdershoven, *Twee eeuwen solidariteit. De Nederlandse, Belgische en Duitse ziekenfondsen tijdens de negentiende en twintigste eeuw.* (Amsterdam 2002) 63. [↑](#footnote-ref-21)
22. Veraghtert,*Twee eeuwen solidariteit,* 65. [↑](#footnote-ref-22)
23. Ibidem, 64. [↑](#footnote-ref-23)
24. Swaan, *Zorg en de staat,* 193. [↑](#footnote-ref-24)
25. Veraghtert,*Twee eeuwen solidariteit,* 67. [↑](#footnote-ref-25)
26. Ibidem, 67. [↑](#footnote-ref-26)
27. Ibidem*,* 68. [↑](#footnote-ref-27)
28. Companje, *Tussen volksverzekering en vrije markt,*  48. [↑](#footnote-ref-28)
29. M. Westerveld, *Keuzes van gisteren... een blauwdruk voor morgen? Honderd jaar sociale-verzekeringspensioenen in de Bondsrepubliek Duitsland, Groot-Brittannië en Nederland* (Den Haag 1994) 15. [↑](#footnote-ref-29)
30. Companje, *Tussen volksverzekering en vrije markt,*  50. [↑](#footnote-ref-30)
31. Swaan, *Zorg en de staat,* 194. [↑](#footnote-ref-31)
32. F-X.Kaufmann, *Variations of the Welfare State. Great-Britain, Sweden France and Germany Between Capitalism and Socialism* (Berlijn 2013) 180-181. [↑](#footnote-ref-32)
33. Swaan, *Zorg en de staat,* 195. [↑](#footnote-ref-33)
34. Veraghtert,*Twee eeuwen solidariteit,* 68. [↑](#footnote-ref-34)
35. Companje, *Tussen volksverzekering en vrije markt,*  48. [↑](#footnote-ref-35)
36. Companje, *Tussen volksverzekering en vrije markt,* 59. [↑](#footnote-ref-36)
37. Veraghtert,*Twee eeuwen solidariteit,* 97. [↑](#footnote-ref-37)
38. Ibidem*,* 97. [↑](#footnote-ref-38)
39. H. van der Velden, *Financiële toegankelijkheid tot gezondheidszorg in Nederland* (Amsterdam 1993) 33. [↑](#footnote-ref-39)
40. Companje, *Tussen volksverzekering en vrije markt,* 60-61. [↑](#footnote-ref-40)
41. Swaan, *Zorg en de staat,* 216. [↑](#footnote-ref-41)
42. Companje, *Tussen volksverzekering en vrije markt,* 52. [↑](#footnote-ref-42)
43. Ibidem, 53. [↑](#footnote-ref-43)
44. Ibidem, 54. [↑](#footnote-ref-44)
45. Veraghtert,*Twee eeuwen solidariteit,* 101. [↑](#footnote-ref-45)
46. Ibidem*,* 107. [↑](#footnote-ref-46)
47. Ibidem, 107. [↑](#footnote-ref-47)
48. Companje, *Tussen volksverzekering en vrije markt,* 68. [↑](#footnote-ref-48)
49. Veraghtert,*Twee eeuwen solidariteit,* 107. [↑](#footnote-ref-49)
50. R. Aerts, e.a., *Land van kleine gebaren. Een politieke geschiedenis van Nederland 1780-1990* (Nijmegen 1999) 154-155. [↑](#footnote-ref-50)
51. Veraghtert,*Twee eeuwen solidariteit,* 108. [↑](#footnote-ref-51)
52. Swaan, *Zorg en de staat,* 216. [↑](#footnote-ref-52)
53. Hoogenboom, *standenstrijd en zekerheid,* 113. [↑](#footnote-ref-53)
54. Roebroek, *De beschavende invloed des tijds,* 111. [↑](#footnote-ref-54)
55. Ibidem*,* 111. [↑](#footnote-ref-55)
56. G. Schutte, D. Kuiper, ‘Om de beveiliging van den christelijke grondslag van ons staatsleven. Wat aan het kabinet-Kuyper vooraf ging’ in: D.Th. Kuiper en G.J. Schutte, *Het kabinet Kuyper (1901-1905)* (Zoetermeer 2001) 19. [↑](#footnote-ref-56)
57. Roebroek, *De beschavende invloed des tijds,* 112. [↑](#footnote-ref-57)
58. Ibidem,113-114. [↑](#footnote-ref-58)
59. Ibidem, 123. [↑](#footnote-ref-59)
60. Ibidem,123. [↑](#footnote-ref-60)
61. Ibidem, 124. [↑](#footnote-ref-61)
62. Ibidem, 124. [↑](#footnote-ref-62)
63. Companje, *Tussen volksverzekering en vrije markt,* 63. [↑](#footnote-ref-63)
64. Roebroek, *De beschavende invloed des tijds,* 133. [↑](#footnote-ref-64)
65. Prak, *Nederland en het poldermodel,* 231. [↑](#footnote-ref-65)
66. Veraghtert,*Twee eeuwen solidariteit,* 122. [↑](#footnote-ref-66)
67. Hoogenboom, S*tandenstrijd en zekerheid* 107. [↑](#footnote-ref-67)
68. Ibidem*,* 108. [↑](#footnote-ref-68)
69. Ibidem, 114. [↑](#footnote-ref-69)
70. L. van der Valk, *Werkgevers, Centrale Werkgevers Risico-Bank en de uitvoering van de Ongevallenwet 1900-1940* (Rotterdam 2007) 3. [↑](#footnote-ref-70)
71. L. van der Valk, ‘De overheid helpe den arbeid aan recht. Het sociaal beleid van het kabinet-Kuyper’, in: D.Th. Kuiper en G.J. Schutte, *Het kabinet Kuyper (1901-1905)* (Zoetermeer 2001) 215. [↑](#footnote-ref-71)
72. Hoogenboom, *Standenstrijd en zekerheid,* 116. [↑](#footnote-ref-72)
73. Ibidem*,* 116. [↑](#footnote-ref-73)
74. Wolffram, *Vrij van wat neerdrukt en beklemt,* 106. [↑](#footnote-ref-74)
75. W. de Vries, *De totstandkoming van de Ongevallenwet 1901. De invloed van werkgevers en werknemers op de eerste sociale verzekeringswet in Nederland.* (Deventer 1970) 93. [↑](#footnote-ref-75)
76. Hoogenboom, *Standenstrijd en zekerheid,* 123. [↑](#footnote-ref-76)
77. Roebroek, *De beschavende invloed des tijds,* 134. [↑](#footnote-ref-77)
78. Hoogenboom, S*tandenstrijd en zekerheid,* 123. [↑](#footnote-ref-78)
79. Ibidem, 129-130. [↑](#footnote-ref-79)
80. P. de Rooy, *Republiek van rivaliteiten. Nederland sinds 1813* (Amsterdam 2002) 143. [↑](#footnote-ref-80)
81. Hoogenboom, *Standenstrijd en zekerheid,* 130-131. [↑](#footnote-ref-81)
82. Roebroek, *De beschavende invloed des tijds,* 135. [↑](#footnote-ref-82)
83. Rooy, *Republiek van rivaliteiten,* 143. [↑](#footnote-ref-83)
84. Prak, *Nederland en het poldermodel,* 230. [↑](#footnote-ref-84)
85. Hoogenboom, S*tandenstrijd en zekerheid,* 135. [↑](#footnote-ref-85)
86. Valk, ‘De overheid helpe den arbeid aan recht’, 215-216. [↑](#footnote-ref-86)
87. Companje, *Tussen volksverzekering en vrije markt,* 68. [↑](#footnote-ref-87)
88. De Standaard, no. 8060, 15-6-1898. [↑](#footnote-ref-88)
89. Companje, *Tussen volksverzekering en vrije markt,* 68. [↑](#footnote-ref-89)
90. Ibidem, 68-69. [↑](#footnote-ref-90)
91. Ibidem, 70. [↑](#footnote-ref-91)
92. Valk, ‘De overheid helpe den arbeid aan recht’, 222. [↑](#footnote-ref-92)
93. Companje, *Tussen volksverzekering en vrije markt,* 72. [↑](#footnote-ref-93)
94. Ibidem, 72. [↑](#footnote-ref-94)
95. Ibidem,73. [↑](#footnote-ref-95)
96. Ibidem*,* 72. [↑](#footnote-ref-96)
97. Ibidem, 74. [↑](#footnote-ref-97)
98. Hoogenboom, S*tandenstrijd en zekerheid,* 135. [↑](#footnote-ref-98)
99. Companje, *Tussen volksverzekering en vrije markt,* 66. [↑](#footnote-ref-99)
100. Hoogenboom, S*tandenstrijd en zekerheid,* 135. [↑](#footnote-ref-100)
101. Ibidem, 135. [↑](#footnote-ref-101)
102. Handelingen Tweede Kamer der Staten Generaal, 15de vergadering, 3 december 1902, 331-332. [↑](#footnote-ref-102)
103. Valk, ‘De overheid helpe den arbeid aan recht’, 216. [↑](#footnote-ref-103)
104. Handelingen Tweede Kamer der Staten Generaal, 15de vergadering, 3 december 1902, 331-332. [↑](#footnote-ref-104)
105. Valk, ‘De overheid helpe den arbeid aan recht’, 216. [↑](#footnote-ref-105)
106. Ibidem, 217. [↑](#footnote-ref-106)
107. A. Kuyper, *Het Sociale vraagstuk en de christelijke religie. Rede bij de opening van het sociaal congres.* (Amsterdam 1894) 40. [↑](#footnote-ref-107)
108. Prak, *Nederland en het poldermodel,* 232. [↑](#footnote-ref-108)
109. Handelingen Eerste Kamer der Staten Generaal, 17de vergadering, 1 februari 1905, 263. [↑](#footnote-ref-109)
110. Valk, ‘De overheid helpe den arbeid aan recht’, 218. [↑](#footnote-ref-110)
111. Companje, *Tussen volksverzekering en vrije markt,* 80. [↑](#footnote-ref-111)
112. Companje, *Tussen volksverzekering en vrije markt,* 80. [↑](#footnote-ref-112)
113. Ibidem*,* 81. [↑](#footnote-ref-113)
114. Veraghtert,*Twee eeuwen solidariteit,*  110. [↑](#footnote-ref-114)
115. Companje, *Tussen volksverzekering en vrije markt,* 79. [↑](#footnote-ref-115)
116. Handelingen Eerste Kamer der Staten Generaal, 21ste vergadering, 7 februari 1905, 336. [↑](#footnote-ref-116)
117. Companje, *Tussen volksverzekering en vrije markt,* 75. [↑](#footnote-ref-117)
118. Handelingen Eerste Kamer der Staten Generaal, 19de vergadering, 3 februari 1905, 309. [↑](#footnote-ref-118)
119. Wolffram, *Vrij van wat neerdrukt en beklemt,* 140-143. [↑](#footnote-ref-119)
120. Handelingen Eerste Kamer der Staten Generaal, 17de vergadering, 1 februari 1905, 275. [↑](#footnote-ref-120)
121. Ibidem, 264. [↑](#footnote-ref-121)
122. P.G. van IJsselmuiden, *Binnenlandse Zaken en het ontstaan van de moderne bureaucratie in Nederland 1813-1940* (Kampen 1988) 145. [↑](#footnote-ref-122)
123. Companje, *Tussen volksverzekering en vrije markt,* 76. [↑](#footnote-ref-123)
124. Wolffram, *Vrij van wat neerdrukt en beklemt*. [↑](#footnote-ref-124)
125. Prak, *Nederland en het poldermodel,* 231. [↑](#footnote-ref-125)
126. A. de Swaan, *Zorg en de staat. Welzijn, onderwijs en gezondheidszorg in Europa en de Verenigde Staten in de nieuwe tijd.* (Amsterdam 1989) 219. [↑](#footnote-ref-126)