

DE CENTRALE GEZONDHEIDSADMINISTRATIE  
IN BELGIË VÓÓR DE OPRICHTING  
VAN HET EERSTE MINISTERIE  
VAN VOLKSGEZONDHEID (1849-1936)<sup>1</sup>

DOOR

KAREL VELLE  
*Attaché bij het ARA*

Het onderwerp van deze bijdrage is de studie van de bevoegdheden inzake volksgezondheid vóór de oprichting van het eerste autonoom Belgisch ministerie van volksgezondheid in 1936. Er waren drie voornamelijk aanleidingen tot het schrijven van dit artikel. De eerste vormde het recent rapport van het Planbureau over het Belgisch gezondheidsbeleid, waarin E. Rohaert o.m. tot de vaststelling kwam dat op nationaal en gemeenschapsniveau samen, achttien ministers en staatssekretrarissen enige bevoegdheid over het domein

---

1. Gebruikte afkortingen: ACCSP= Annales du Conseil central de salubrité publique; AMC= Archives médico-chirurgicales (du Hainaut); AP= Annales Parlementaires; AR= Almanach Royal; ARA= Algemeen Rijksarchief (Brussel); ARMB= Académie Roy. de méd. de la Belgique; BAH= Bull. de l'adm. de l'hyg.; BAMl= Bull. adm. du Min. de l'Int. (1830-1884); BAMAITP= Bull. adm. du Min. de l'Agr., de l'Ind. et des Trav. Publ. (1884-1894); BHM= Bulletin of the History of Medicine; BMIP= Bull. du Min. de l'Int. et de l'Instr. publ.; BO= Bulletin officiel des lois et arrêtés royaux de la Belgique; BOFMB= Bull. off. de la Féd. méd. belge; BS= Belgisch Staatsblad; BSMT= Bull. Serv. méd. du Travail; BSS= Bull. du service de santé et de l'hyg. publ. (1893-1908); CSHP= Conseil supérieur d'hygiène publique; DP= Documents Parlementaires; GMB= Gazette Médicale Belge; HGR= Hoge Gezondheidsraad; M.B.= Ministerieel Besluit; MH= Mouvement Hygiénique; Pas= Pasinomie; JM= Journal de médecine etc. (Brussel); MAVGV= Mededelingen van het Algemeen Vlaamsch Geneesheerenverbond; PMB= Presse Médicale Belge; PMC= Provinciale Medice Commissie; RCMP= Rapports des commissions médicales provinciales; Sc= Le Scalpel; VGT= Vlaamsch Geneeskundig Tijdschrift.

van de gezondheidszorg dragen, met de onvermijdelijke terreinoverlappingen en bevoegdheidsspanningen vandien<sup>2</sup>. Ten tweede werd reeds eerder gewezen op de dringende nood aan een grondige kennis omtrent de instellingen, vooral dan naar het archiefwezen toe<sup>3</sup>. Ten derde stelde ik vast dat de bestaande werken over de Belgische gezondheidssector nooit een exhaustief overzicht bieden voor wat de periode vóór de Tweede Wereldoorlog betreft. Ook om die reden vond ik het zinvol een eerste synthese te brengen<sup>4</sup>.

Het ligt niet in mijn bedoeling alle aspecten van de instellingsgeschiedenis rond de bevoegdheid 'volksgezondheid' in detail te bespreken. De opsomming van de vele honderden ministeriële omzendbrieven en richtlijnen, en van de al dan niet gepubliceerde ministeriële en koninklijke besluiten terzake, zou ons te ver brengen en is niet steeds relevant. Het is evenmin de bedoeling om een analyse te maken van de 'beleidsvisie' die de overheid op de zorg om de volksgezondheid in de 19de en de 20ste eeuw ontwikkelde of van de technische en financiële middelen, de infrastructuren en de 'man-power' die nodig waren bij de organisatie van de zorg om de gezondheid. Wel wil ik een eerste schets brengen van de evolutie van het centraal overheidsapparaat in dit domein, tussen 1830 en 1940.

---

2. E. ROHAERT, *De zorg om DE gezondheid*, Brussel, 1990 (Planning Papers, nr.41, januari 1990), p. 12-13. Vgl. met M. BRIELS, J. BRANCKAERTS & Y. NUYENS, *Medisch zakboekje. Instellingen*, Antwerpen, 1983.

3. G. MARÉCHAL, Het Ministerie van Binnenlandse Zaken. Bevoegdheden: 1931-1940, in: *Album Carlos Wyffels aangeboden door zijn wetenschappelijke medewerkers*, Brussel, 1987, 313.

4. Voor een eerste aanzet tot de instellingsgeschiedenis van de Belgische gezondheidssector kan men terecht bij: T. BELVAL, *Essai sur l'organisation générale de l'hygiène publique*, Brussel, 1876; A. GIRON, *Dictionnaire de droit administratif et de droit public*, Brussel, 1896, t.III, 72-85; H. KUBORN e.a., *Aperçu historique sur l'hygiène publique en Belgique depuis 1830*, Brussel, 1897 (2de uitg.: 1904); F. SCHOOF, *La législation et l'organisation sanitaires en Belgique etc.*, Brussel, 1908; E. PICARD & G. DELACROIX, *Code de l'hygiène et de salubrité publiques*, Brussel, 1909, 528p.; *Introduction à l'annuaire sanitaire de la Belgique. Situation au 1er janvier 1912*, Brussel, 1913 *L'organisation sanitaire du Royaume de Belgique*, Brussel 1926, 83-145 en R. SAND, *La Belgique sociale*, Brussel, 1933, hfdst. III.

Vooraf nog twee opmerkingen van praktische aard. In de mate van het mogelijke werd de verwijzing naar de meest betrouwbare administratieve bron, het *Belgisch Staatsblad*, in de tekst opgenomen<sup>5</sup>. De evolutie van de semi-officiële en gesubsidieerde organismen, actief in het domein van de preventieve gezondheidszorg tijdens betrokken periode, worden niet behandeld. Het gaat hier meer bepaald over het *Rode Kruis van België* (Wet van 30 maart 1891), het *Nationaal Werk voor Kinderwelzijn* (Wet van 5 september 1919) en de verschillende liga's die opgericht werden in de strijd tegen de 'sociale ziekten' tuberculose, kanker en syfilis, en hun voorlopers<sup>6</sup>.

## EEN LANGE VOORGESCHIEDENIS

Tot 1936 beschikte België niet over een afzonderlijk ministerie voor volksgezondheid. Het toezicht op de uitoefening van de geneeskunde en op de openbare gezondheidszorg ressorteerde tot dan grotendeels onder de bevoegdheid van het Ministerie van Binnenlandse Zaken<sup>7</sup>. Grotendeels, omdat nogal wat 'medische' bevoegdheden bij andere departementen thuis hoorden. De medische dienst van het leger viel onder het Departement van Oorlog (in 1920 Landsverdediging), terwijl de krankzinnigenzorg, de medische dienst van de gevangenen en van de burelen van weldadigheid ('medische armenzorg') onder de jurisdictie van het Ministerie van Justitie

---

5. Over de heuristische waarde van het Staatsblad raadplege men L. VAN SLYCKEN, *De formele bronnen van het recht: publikaties, documenten en methodiek. Boek I. De wetgeving*, Leuven-Amersfoort, 1987, 33 e.v.

6. Lit.: H. VELGE, *La protection de l'enfance en Belgique. Son passé. Son avenir*, Brussel, 1919; M. DE VROEDE, Consultatiecentra voor zuigelingen in de strijd tegen de kindersterfte in België voor 1914, in: *Tijd.voor Gesch.*, XCIV, 1981, 455 e.v.; A. VERMEERSCH & A. MUELLER, *Manuel social. La législation et les oeuvres en Belgique*, Brussel, 1909 (3de uitg.) en K. VELLE, De syfiliskwestie in België in de 19de eeuw en het begin van de 20ste eeuw, in: *Tijd.voor Soc.Wet.*, XXXII, 1987, 4, 338 e.v.

7. Cfr. het art. 2 van het organiek reglement van het ministerie van 21 november 1846 (BS 24 nov. 1846).

vielen<sup>8</sup>. Het afsluiten van sanitaire verdragen met andere naties en de internationale conventies die betrekking hadden op de uitoefening van de geneeskunde in de grensstreken (Wet van 14 juni 1869), behoorden tot de bevoegdheid van het Ministerie van Buitenlandse Zaken<sup>9</sup>.

Bij de oprichting van het 'comité de l'intérieur' (13 oktober 1830) en van het Departement van Binnelandse Zaken, op 26 februari 1831, viel de bevoegdheid 'gezondheidsaangelegenheden' ('service sanitaire') onder het bestuur van provinciale en gemeentelijke zaken. De bevoegde ambtenaar droeg de titel van 'commissaire du service de santé civile'. Van een centrale administratie bevoegd voor volksgezondheid was vooralnog geen sprake. Het 'gezondheidsbeleid' werd nagenoeg volledig lokaal en provinciaal bepaald en geschiedde voornamelijk via de Provinciale Medische Commissies die we van het Hollands Regime hadden geërfd, en door enkele gezondheidsraden, die n.a.v. de choleraepidemie van 1831-1832 opgericht werden<sup>10</sup>. De enige initiatieven die de regering m.b.t. de volksgezondheid nam, was de uitvaardiging van wetten en besluiten die met de cholera verband hielden (o.m. de Wet van 18 juli 1831,

---

8. *Exposé de la situation du Royaume de 1876 à 1900*, Brussel, 1912, II, 161. Het Ministerie van Justitie bleef tot na de Tweede Wereldoorlog bevoegd voor de inrichtingen voor geesteszieken en de gestichten voor abnormale kinderen, doofstommen, verminkten en blinden (Bestuur der Openbare Onderstand). Op 10 febr. 1948 (BS 21 apr.) werd deze materie overgeheveld naar het Ministerie van Volksgezondheid en van het Gezin. Meteen zou ook het beheer van de Rijksgestichten van Geel, Bergen en Rekem als een volwaardige 'volksgezondheid'-bevoegdheid worden aangezien. De rest van de bevoegdheid inzake weldadigheid (Gemeenschappelijke Fonds, Hoge Raad van Weldadigheid (°25 mei 1912), goedkeuring van de plannen van hospitalen enz.) was reeds eerder van Justitie naar Volksgezondheid overgeheveld. Zie E. PUT, *Het Ministerie van Justitie (1931-1988). Deel I. Organisationsstructuur van de centrale administratie en de adviesorganen*, Brussel, 1990 (Misc. Arch., Studia 6), passim.

9. *Recueil des dispositions légales et réglementaires concernant l'hygiène et la salubrité publiques*, Brussel, 1910, 381-399; *Conventions sanitaires*, Brussel, 1910; J. DE LE COURT, *Codes belges et lois usuelles en vigueur en Belgique*, Brussel, 1916 (19de uitg.), 855.; AR, 1939, 37-136.

10. *Pas*, 3de s., t.I (1831), Brussel, 1834, 394-396; *BO*, VII, 1833, nr.35; H. KUBORN, e.a., *Aperçu historique sur l'hygiène publique en Belgique depuis 1830*, Brussel, 1897, 41-43.

gevolgd door vele uitvoeringsbesluiten) en de oprichting van enkele commissies en raden.

Op 7 april 1831 bv. werd een 'Conseil supérieur de santé' in het leven geroepen. De raad staakte haar activiteiten na het verdwijnen van de cholera (1833) en werd reeds op 19 november 1841 formeel afgeschaft, zonder dat hij veel noemenswaardig werk had verricht<sup>11</sup>. Zijn taak zou door de op hetzelfde ogenblik opgerichte Academie voor Geneeskunde tijdelijk overgenomen worden, in afwachting van de oprichting, in 1849, van een Hoge Gezondheidsraad<sup>12</sup>.

Op 8 april 1832 werd een commissie van geneesheren aangesteld, belast met de studie van de cholera in Parijs. Na het verdwijnen van de cholera stelde de overheid opnieuw een commissie aan, ditmaal belast met het opstellen van een lijst van personen die tijdens de epidemie blijk hadden gegeven van moed en zelfopoffering en om die reden recht hadden op een eerbetuiging vanwege de regering. Voorts werd op 29 november 1833 een commissie opgericht, belast met de herziening van de Belgische farmacopee die met het K.B. van 28 april en met de Wet van 12 juli 1821 in onze contrijen van kracht werd. Naar verluidt zou de ontwikkeling van de scheikunde en van de farmacologie deze herziening noodzakelijk hebben gemaakt<sup>13</sup>. Ook de opdracht van deze commissie zou in

---

11. De raad gaf o.m. een brochure uit met richtlijnen aangaande de cholera. Dit soort initiatieven zou de centrale overheid nog herhalen. Cfr. *Instructions du conseil supérieur de santé de la Belgique sur les principaux moyens à employer pour se préserver du choléra morbus*, Gent, 1832; *Instructions sur le choléra*, Brussel, 1892 (Min. L., Ind. en Op. W.) en *Instructions pour les corps médical sur le choléra*, Brussel, 1911 (Min. Bin. Z.).

12. Over de Belgische Academie voor Geneeskunde, een instelling die bij wijlen erg bekritiseerd werd in de medische beroepspers, leze men A. FESTAERTS, *L'Académie de médecine, ses status et le subsidie du gouvernement*, Luik, 1855; J. CROCCQ, *Exposé des travaux qui ont occupé l'ARMB pendant les vingt-cinq dernières années*, in: *PMB*, XIX, 10, 17.II.1867, 77-80 e.v. nummers; L. GALLET & L. GALLET, *Histoire de l'ARMB (1841-1902)*, Brussel, 1903, 2dln.

13. De eerste herziene versie verscheen pas met de wet van 14 januari 1850 en zou van dan af vijfjaarlijks herzien worden.

september 1841 in handen van de Academie komen<sup>14</sup>. Tenslotte riep de regering op 31 maart 1834 een commissie in het leven die de herziening van de Nederlandse kaderwet op de uitoefening van de geneeskunst van 12 maart 1818 moest herzien, maar ook van deze commissie is nadien weinig meer gehoord<sup>15</sup>.

## CRISIS

Enerzijds onder druk van de economische crisis en van de endemie van infectieziekten (tyfeuze koortsen en cholera), die Vlaanderen in de jaren '40 van de 19de eeuw teisterden, en anderzijds, op nadrukkelijk verzoek van het medisch korps, nam de overheid vanaf 1845 enkele maatregelen die de basis moesten vormen voor een centraal geleid gezondheidsbeleid. Met het K.B. van 18 september 1845 werd het bestuur voor gezondheidszorg de facto ingericht. De autonome 'service de santé civile et de l'hygiène' stond o.l.v. een ambtenaar die de graad van inspecteur meekreeg. Een jaar later werd de dienst tot zesde afdeling van het ministerie verheven (K.B. van 10 juni 1846, BS 27 juni): *division des affaires médicales et de l'hygiène*<sup>16</sup>. De 'dienst' zou in de loop

---

14. De definitieve invoering van de officiële medicatielijst zou twee decennia later plaats grijpen (Wet van 9 juli 1858 (BS van 10 juli 1858), en de uitvoeringsbesluiten van 28 dec.1859, en 31 jan. 1860). Aanpassingen en aanvullingen op de Belgische farmacopee werden sindsdien bij K.B. ingevoerd. Bovendien werden regelmatig commissies opgericht die de diverse heruitgaven van de farmacopee moesten voorbereiden. Met het K.B. van 18 jan. 1909 (BS 1-2 febr. 1909) werd een vaste commissie in het leven geroepen, belast met de samenstelling van de aanvullingen en met de eventuele herziening van de 'codex'. Zie *BAMI*, 1873, 65-66; J. SAUVEUR, *Histoire de la législation médicale belge*, Brussel, 1862, 286 e.v. en L. J. VANDEWIELE, De farmacopeën verschenen op Belgisch grondgebied, in: *Pharm. Tijd. voor België*, LIV, 1977, 4, 268-284.

15. *Table chronologique des décrets du Congrès National*, Brussel, 1842, 207; H. JANNE, Dynamique des institutions: naissance et développement des ministères belges des origines à la guerre de 1914-18, in: *Mélanges Georges Smets*, Brussel, 1952, 436 vermeldt ten onrechte 31 mei 1834 als oprichtingsdatum.

16. Ressorteerde tot 1884 onder het bestuur van gemeentelijke en provinciale zaken. Vanaf 1884 vormde de gezondheidszorg een afzonderlijk bestuur ('adm. du service de santé, de l'hygiène et de la voirie communale') (*AR*, 1885, 189).

van de tweede helft van de 19de eeuw bekend staan als de centrale gezondheidsinspectie. De gezondheidsinspectie kreeg als voornaamste taak, toe te zien op de naleving van de wetgeving op de uitoefening van de geneeskunde en op de gezondheids'politie' in de havens en langsheen de kusten en de minister bij te staan bij de herziening van de medische wetgeving en bij het nemen van allerhande preventieve gezondheidsmaatregelen (de notie 'preventie' deed zijn intrede in het administratief jargon !). De inspecteur diende tevens in te staan voor het verzamelen van statistieken omtrent ziekte en doodsoorzaak en voor de samenstelling van een medische topografie. Voorts diende hij advies te verstrekken bij het verlenen van vergunningen voor ongezonde en hinderlijke bedrijven<sup>17</sup>. De sanering van de krottenwijken en de aanleg van water- en rioleringsnetten zouden eveneens vanuit deze dienst gecoördineerd worden. De subsidies aan de gemeenten ten behoeve van deze werken werden evenwel ingeschreven op het budget van het Ministerie van Openbare Werken. De dienst voor volksgezondheid speelde ook een belangrijke coördinerende rol naar de provincies toe. Alle jaarverslagen en medische rapporten van de Provinciale Medische Commissies dienden aan de inspecteur van de centrale gezondheidsadministratie overgemaakt. Deze werden op hun beurt voorgelegd aan de Academie voor Geneeskunde en aan de Hoge Gezondheidsraad, die vóór de Eerste Wereldoorlog de voornaamste adviserende organismen waren<sup>18</sup>.

## HOGE GEZONDHEIDSRAAD

Op 15 mei 1849 trad de Hoge Gezondheidsraad in werking, een orgaan dat advies moest uitbrengen over alle aangelegenheden die

---

17. De samenstelling van een medische topografie voor België werd formeel in het vooruitzicht gesteld met het K.B. van 26 juli 1847 (BS 1 aug.).

18. Op de evolutie van de bevoegdheden van de medische commissies, hun werking en hun relatie met de centrale overheid kan hier niet worden ingegaan. Dit werd uitvoerig behandeld in K. VELLE, *Arts, geneeskunde en samenleving: medicalisering in België in de 19de en de 20ste eeuw*, onuitg. doct. verh. (RUG), 1988, 406 e.v.

de volksgezondheid aanbelangden<sup>19</sup>. De oprichting van de Hoge Gezondheidsraad geschiedde voornamelijk naar het voorbeeld van het Franse 'comité consultatif d'hygiène publique' en de Engelse 'general board of health' die een jaar eerder opgericht werden<sup>20</sup>. De raad was als het ware de tweelingbroer van de op 19 november 1841 opgerichte Academie voor Geneeskunde die de overheid vooral omtrent de organisatie van het medisch onderwijs en de uitoefening van de geneeskunde bijstond<sup>21</sup>. De oprichting van deze Raad had ook een symbolische betekenis. Het betekende het begin van een meer systematische overheidsbemoeienis met de volksgezondheid<sup>22</sup>. Tot de eerste leden van de HGR behoorden graaf J. Arrivabene, Ed. Ducpétiaux, inspecteur-generaal van de Belgische gevangenissen en verzorgingsinstellingen, D. Sauveur, hoofd van de gezondheidsdienst van het ministerie, A. Visschers, voorzitter van de Mijnraad, J.F.Vleminckx, hoofdarts van het Belgisch leger en voorzitter van de Academie en V. Uytterhoeven, vooraanstaand Brussels heilkundige en provincieraadslid van Brabant. Sinds het midden van de jaren '80 kwam een vastere samenwerking tot stand met de Academie voor Geneeskunde en met het bestuur voor volksgezondheid en met de diverse bijzondere gezondheidsinspecties<sup>23</sup> (zie verder). Het hoofd van de gezondheidsdiensten van het leger zetelde vanaf 1893 in de HGR (K.B. 29 dec. 1892, BS 1 jan.

---

19. *BAMI*, 2de s., III, 1849, 263-264.

20. J. ROCHARD, *Traité d'hygiène publique et privée*, Parijs, 1897, ii; *GMB*, VI, 35, 27.VIII.1848, 140 (k.2); J. SIMON, *English sanitary institutions*, Londen, 1890, 178 e.v.

21. De Academie speelde o.m. een rol bij de voorbereiding van de interpretatieve wet op de onwettige uitoefening van de geneeskunde van 27 maart 1853 (BS 31 maart).

22. Cfr. *La Santé*, 1850, 130-131, 135-139; *GMB*, VII, 22, 3.VI.1849, 106 (k.1) en enkele overheidspublicaties van het Ministerie van Binnenlandse Zaken *Documents et instructions relatifs à l'assainissement des lieux insalubres*, Brussel, 1848-1849; *Programme pour les travaux du C.S.H.P.*, Brussel, 1849; *Projet d'organisation d'un service médical rural*, Brussel, 1849.

23. *MH*, I (1884-1885), 100; *BMIP*, I (1884), 248-249; *Recueil des dispositions légales et réglementaires concernant l'hygiène et la salubrité publiques*, Brussel, 1910, 40-41.



1893)<sup>24</sup>. De statuten van de Raad werden eerst na de Eerste Wereldoorlog grondig gewijzigd (K.B. 14 sept. 1919, BS 1 okt.)<sup>25</sup>. De rapporten en verslagen van de Raad werden regelmatig door het voogdijministerie gepubliceerd<sup>26</sup>. Zij vormen een waardevolle bron voor de sociale en de instellingsgeschiedenis.

Aanvankelijk kreeg de HGR voornamelijk tot taak ministeriële omzendbrieven voor te bereiden omtrent de tyfus- en cholera-epidemieën van de jaren 1848-1849. Minister Ch. Rogier belastte de HGR voorts met het toezicht op de werking van de lokale gezondheidscomités die krachtens het K.B. van 12 december 1848 in vele tientallen gemeenten opgericht werden<sup>27</sup>. Na 1850 zal de HGR zich profileren als een echt adviesorgaan voor sociale geneeskunde ('l'hygiène sociale'). Tot aan de Tweede Wereldoorlog vervulde de Raad een erg belangrijke rol bij het uitstippelen van het gezondheidsbeleid. Hij streefde vooral een deskundig, actief en centraal geleid staatstoezicht op de volksgezondheid na en trad op als een 'silent service' die achter de schermen opereerde, desiderata formuleerde, criteria voor selectieve subsidiëring vastlegde en de hospitaalinfrastructuur hielp plannen. Het schetsen van het belang van de HGR is een studie op zich. Ik beperk me bijgevolg tot het aangeven van de meest in het oog springende initiatieven, functies en bevoegdheden van de Raad in de 19de en eerste helft van de 20ste eeuw.

De HGR

- werkte o.m. een plan uit voor een efficiënte medico-sociale

---

24. *Pas*, 1892, 465.

25. *BASSH*, 1919, 16-20.

26. *Rapports du CSHP*, Brussel, 1849 e.v. (onregelmatig, vanaf volume XVIII jaarlijks). In 1910 verscheen een totaaloverzicht van alle behandelde thema's sinds 1849 (*CSHP. Arrêtés organiques. Composition et table des rapports du 15 mai 1849 au 31 décembre 1909*, Brussel, 1910; in 1920 verscheen hiervan een bijgewerkte versie). De verslagen en rapporten van de verschillende secties van de H.G.R. werden vanaf 1920 toegevoegd aan de *Bulletin du Service de Santé et de l'Hygiène*.

27. *BAMI*, 2e s., II, 1848, 24-5, 27-9; *GMB*, V, 19, 7.V.1848, 72 (k.3); *ACCSP*, V, 1849-1850, 73-74; A. MACAR, *Les institutions communales*, in: *Les Nouvelles. Lois politiques et administratives. t. I*, Brussel, 1933, 830-832.

hulpverlening op het platteland en in de kleine steden (vanaf 1849). Hieraan zou de wet van 27 november 1891 (BS 3 dec.) tendele tegemoet komen.

- moedigde de gemeenten aan bij het nemen van maatregelen op het vlak van de openbare gezondheid (vanaf 1849): huisvesting, eetwarencontrole, aanleg van riolerings- en waterbedelingsnetten, van openbare was- en badplaatsen enz.<sup>28</sup>.
- organiseerde de Belgische hygiënecongressen (de eerste had plaats te Brussel op 22 en 23 september 1851)<sup>29</sup>.
- droeg bij tot het verbeteren van de opleiding van paramedici (tandartsen en vroedvrouwen)<sup>30</sup>.
- stimuleerde de activiteiten van de lokale en provinciale medische commissies waarvan ze de jaarlijkse rapporten centraliseerde.
- bereidde jarenlang een kaderwet voor op de volksgezondheid (de zgn. 'loi sanitaire'), waarmee men, naar het voorbeeld van het buitenland, twee zaken beoogde: de wetgeving op de openbare gezondheidszorg vereenvoudigen en uniformiseren en de regering inzake de zorg om de volksgezondheid meer bevoegdheden en een betere financiële armslag schenken (vanaf 1867)<sup>31</sup>.
- werkte aan een programma voor gezondheidsonderricht via de scholen en het leger.

---

28. Cfr. *La Santé*, III, 1851-1852, i-xxxii; D. SAUVEUR, *Rapports sur les travaux d'hygiène et de salubrité publique exécutés en Belgique avec le concours de l'état dans les villes et les communes rurales*, Brussel, 1851.

29. *La Santé*, 1851, 37-38, 61-72, 75-78; *BAMI*, 2e s., V, 1851, 412, 579, 642-644; *Congrès international d'hygiène, de sauvetage et d'économie sociale*, Brussel, 1877, 2dln.; *XIIIe Congrès int.d'hyg.et de démographie. Compte rendu*, Brussel, 1903, 9 dln. De HGR verleende verder zijn medewerking aan het internationaal congres over openbare weldadigheid (Brussel, 1856) en aan de eerste twee congressen van de *Association internationale pour le progrès des sciences sociales* (Brussel, 1862 en Gent, 1863). Achtergrond bij Z. I. LOUTFI, *La politique sanitaire internationale*, Parijs, 1906, 51-88.

30. *Recueil des rapports du CSHP etc.*, t.VII (1885-1887) e.v., passim.

31. *Projet de loi. Avis du CSHP, adopté en séance du 25 mai 1899*, Brussel, 1899. Kaderwetten op de volksgezondheid bestonden o.m. in Frankrijk (cfr. de 'code hygiénique' of 'loi relative à la protection de la santé publique' van 15 febr.1902), in Engeland ('the public health act' van 11 aug.1875) en Italië (1 aug. 1907). Cfr. *Législation étrangère concernant l'hygiène publique*, Brussel, 1912.

- legde zich toe op de profylaxe van besmettelijke ziekten. De HGR bereidde rapporten, beleidsnota's en richtlijnen voor over medische statistiek (registratie van ziekte en doodsoorzaak), over de pokkenvaccinatie, over de strijd tegen de besmettelijke oogziekte in het Belgisch leger en daarbuiten (tot ca.1870), over schoolhygiëne en medische schoolinspectie<sup>32</sup>, over het voorkomen van cholera<sup>33</sup>, epidemische griep (winter van 1889 - 1890)<sup>34</sup>, difterie (sinds 1894), hondsdolheid en tuberculose (vanaf de jaren '80), syfilis (na de Eerste Wereldoorlog) enz.<sup>35</sup>.
- nam initiatieven i.v.m. de bouw en uitrusting van (intercommunale) hospitalen en sanatoria<sup>36</sup>.
- bracht advies uit bij het opstellen van classificaties van ongezonde, gevaarlijke en schadelijke bedrijven, het uitwerken van een regeling inzake vrouwen-en kinderarbeid (Wet van 13 dec. 1889) en het voorbereiden van vele maatregelen inzake arbeidshygiëne (o.a. de Wet van 2 juli 1899 aangaande de veiligheid en gezond-

---

32. E. JANSSENS, *Hygiène des écoles. Rapports faits au nom d'une commission du CSHP*, Brussel, 1877. De medische schoolinspectie werd wettelijk geregeld met art. 45 van de organieke wet op het lager onderwijs van 19 mei 1914 en definitief ingericht krachtens het uitvoeringsbesluit van 25 maart 1921 (BS 16 april). Achtergrond bij K. VELLE, Medische schoolinspectie, gezondheidsvoorlichting en seksuele opvoeding in België in de 19de en 20ste eeuw, in: *Pedagogisch Tijdschrift*, XV, 1990, 2, 64-75.

33. *Instructions sur le choléra*, Brussel, 1892.

34. *Enquête sur l'épidémie de grippe qui a régné en Belgique en 1889-1890. Documents et rapports*, Brussel, 1890.

35. E. JANSSENS, *Instructions pratiques pour prévenir et combattre la tuberculose. Rapport fait au nom d'une commission du CSHP*, Brussel, 1895; *Instructions pratiques à l'usage des administrations et du public pour prévenir et combattre la propagation des principales maladies épidémiques et transmissibles suivies d'une notice de désinfection*, Brussel, 1894 (2de uitg. in 1901); *Diphtheritis. Onderrichting voor de ziekenverpleegsters en het publiek*, Brussel, 1912.

36. *Instruction pour la construction et l'arrangement intérieur des hôpitaux et hospices*, Brussel, 1855. De instellingen voor geesteszieken (o.m. het beheer over de Rijksgestichten van Bergen, Rekem en Geel) en de gestichten voor abnormale kinderen, doofstommen, verminkten en blinden vielen onder de bevoegdheid van justitie. Op 10 februari 1948 (BS 21 april) had de overheveling plaats naar het ministerie van volksgezondheid en van het gezin. De wet op de intercommunale hospitalen dateert van 6 augustus 1897 (BS 18 aug.).

heid van het personeel van industriële- en handelsondernemingen)<sup>37</sup>. Sinds het begin van deze eeuw liet de HGR zich minder met problemen van arbeidshygiëne in. Deze materie werd vooral het studieonderwerp van de Arbeidsdienst ('Office du Travail'), opgericht in 1894-1895 en van de medische arbeidsdienst (opgericht in 1919) (zie verder).

- drong aan op de invoering van een globale aangifteplicht van besmettelijke ziekten<sup>38</sup>.
- droeg bij tot de oprichting, op 11 juli 1868 (BS 14 juli), van het *Institut pour la production du vaccin animal* te Brussel, ook wel 'institut vaccinal de l'Etat' genoemd, dat belast werd met de aanmaak en de gratis bedeling van een nieuw soort vaccin tegen pokken<sup>39</sup>.
- verleende zijn medewerking aan de groots opgezette enquête naar de situatie van de arbeidershuisvesting in 1886, die o.m. de oprichting, per administratief arrondissement, van de zgn. *comités de patronage des habitations ouvrières* (9 aug.1889) tot gevolg had<sup>40</sup>. Deze comités dienden jaarlijks een rapport in bij de HGR<sup>41</sup>. De Raad hielp van zijn kant congressen organiseren

---

37. *Projet de loi sanitaire*, in: *DP*, Chambre, ss. 1911-1912, nr. 25, 3; L. DELATTRE e.a., *L'hygiène publique en Belgique de 1830 à 1930*, in: *Cent ans de médecine en Belgique*, Brussel, 1931, 332 e.v. Voor de wetgeving inzake arbeidshygiëne raadplege men J. DESTRÉE & M. HALLET, *Code du travail*, Brussel, 1904, 815-843 en *Code de l'hygiène publique I. Lois et règlements concernant l'hygiène et la salubrité publique*, Brussel, 1926, 236-286.

38. Elke arts was in principe verplicht de voorzitter van de PMC en de burgemeester in te lichten over het voorkomen van een besmettelijke ziekte in zijn cliënteel (K.B. 31 maart 1818 (art. 31); K.B. 31 mei 1885 (art. 23) enz.). Deze verplichting gold bij afwezigheid van een arts ook voor schoolhoofden, gezinshoofden, hoteliers e.a. De kwestie van de meldingsplicht, waaraan ook het probleem van het medische beroepsgeheim verbonden was, werd sinds het laatste kwart van vorige eeuw herhaaldelijk aan de orde gesteld. Lit. bij K. VELLE, *Arts*,..., 556-557.

39. *BAMI*, 1868, 328, 378; *AM*, 1871, 134-137.

40. *Enquête sur les habitations ouvrières*, Brussel, 1886-1888, 2 dln.; *MH*, 1886, 226-231; 1887, 46-50, 258-273, 333-358; *BMHP*, t.III (1886), Brussel, 1887, 45-49.

41. Zie bv. de bundel *Travaux des comités de patronage institués en exécution de la loi du 9 août 1889 sur les habitations ouvrières*, Brussel, 1893 en de *Moniteur des comités de patronage et des sociétés d'habitations ouvrières*, Brussel, 1893 e.v.

rond de huisvestingsproblematiek (Antwerpen, 1894; Brussel, 1910; Gent, 1913).

- droeg bij tot de organisatie, op 1 juni 1920, van het medisch toezicht op arbeiders jonger dan 18j. ('tutelle sanitaire des adolescents au travail', BS 12 juni)<sup>42</sup>. Dit toezicht viel onder de bevoegdheid van de medische arbeidsinspectie en werd ingesteld in die bedrijven en sectoren die onder de wet van 2 juli 1899 op de hygiëne en de veiligheid van het werkmilieu vielen.
- en liet zich tot slot in met allerlei problemen op het vlak van de milieuhygiëne (aanleg van zuiveringsinstallaties voor residu-eel afval; reglementering op de niet bevaarbare waterwegen)

## DE GEZONDHEIDSINSPECTIES

Met het K.B. van 10 september 1850 werd de eerste arts in overheidsdienst, Dieudonné J.J.Sauveur, door de minister benoemd in de functie van 'inspecteur général pour les affaires du service médical civil, de l'hygiène publique, de la médecine vétérinaire et des établissements insalubres', een titel die meteen de voornaamste bevoegdheden van de centrale gezondheidsadministratie aangaf<sup>43</sup>. Luidens de ministeriële omzendbrief van Charles Rogier van 4 oktober 1850 kregen de bijzondere inspectiediensten die onder de administratieve gezondheidszorg ressorteerden als opdracht mee:

---

42. Voor de latere wetgeving terzake raadplege men *Législation sur la santé et la sécurité des travailleurs... Contrôle sanitaire*, Brussel, dec. 1945 (uitgave van het 'Comité Central Industriel de Belgique').

43. *BAMI*, 2e s., IV, 1850, 437. In het voornoemd besluit van 10 juni 1846 werd Sauveur reeds vermeld als 'inspecteur du service de santé civil'. De Luikenaar Sauveur (1797-1862) was tevens lid van de Hoge Gezondheidsraad, secretaris van de Academie en lid van het permanent comité van de internationale congressen voor hygiëne en demografie. Sauveur werkte verder mee aan *L'observateur médical, La santé*, het bulletin van de centrale commissie voor statistiek en aan de *Annales du conseil central de salubrité publique* (Brussel). Van hem verschenen ook enkele vulgariserende geschriften waaronder een *Manuel d'hygiène populaire* en de *Instructions hygiéniques* (Brussel, 1850). De belangstelling voor medische aangelegenheden droeg hij over aan zijn zoon Jules, secretaris-generaal bij hetzelfde departement, auteur van de belangwekkende *Histoire de la législation médicale belge* (Brussel, 1862).

“de remplir les missions que le ministre jugeait devoir lui confier à l’effet de rechercher les moyens de prévenir et de combattre les maladies épidémiques, de surveiller le bon emploi des subsides accordés par le Gouvernement, d’étudier les améliorations à introduire dans le régime hygiénique des établissements hospitaliers et de rechercher les mesures générales destinées à améliorer la situation sanitaires des populations”<sup>44</sup>.

De regering hoopte verder dat de Bestendige Deputaties van de provincies, de medische commissies, de arrondissementscommissarissen en de lokale besturen hun actieve medewerking zouden verlenen, opdat de centrale administratie haar coördinerende rol naar welbehoren zou kunnen vervullen<sup>45</sup>.

De rijksadministratie kreeg in de loop van de tweede helft van de 19de eeuw tal van specifieke bevoegdheden toebedeeld, zoals de interpretatie van de medische wetgeving, de uitvoering van enquêtes omtrent de medische dichtheden en de uitoefening van de medische beroepen, het publiceren van de handelingen van medische congressen en van de farmacopee en het voorbereiden van koninklijke en ministeriële besluiten i.v.m. de profylaxe van besmettelijke ziekten (pokken, difterie enz.), de eetwarencontrole, het toezicht op ongezonde bedrijven, de arbeidershuisvesting en milieuverontreiniging. Voor vele van deze bevoegdheden werden specifieke inspectiefuncties opgericht.

Nauw verband houdend met het industrialiseringsproces en na een gunstig advies van de HGR en van het hygiënecongres van 1852, werd door minister De Decker op 3 september 1855 (BS 4 sept.) bij M.B. de inspectie van gevaarlijke, ongezonde en hinderlijke bedrijven opgericht. Die was belast met het toezicht op de uitvoering van het reglement van 12 november 1849 en bevoegd voor het verlenen van exploitatievergunningen, maar zou al vlug

---

44. *BAMI*, 2e s., IV, 1850, 514 (uit de instructie die Rogier opstelde t.a.v. de inspecteur-generaal; deze instructie werd aan de omzendbrief toegevoegd). De subsidiëring van gezondmakingswerken door de Staat greep plaats vanaf 1849: *GMB*, VII, 23, 10.VI.1849, 110 (k. 1-2); 25, 24.VI.1849, 120 (k. 1-3); 28, 15.VI.1849, 132 (k. 2-3); *AP*, Chambre, ss. 1849-1850, 1423, 1451-2.

45. *BAMI*, 2e s., IV, 1850, 513.

uitgroeien tot de eerste Belgische arbeidsinspectie. De inspectie ressorteerde onder het bestuur voor volksgezondheid en gemeentewegen dat vanaf 1889 bij het Ministerie van Landbouw, Industrie en Openbare Werken gevoegd werd. Op 22 oktober 1895 (BS 26 okt.) zou evenwel een deel van de bevoegdheid over de ongezonde bedrijven naar het pas opgerichte departement van industrie en arbeid overgaan. Ook het toezicht op het transport van toxische stoffen en schadelijke produkten (Wet van 26 december 1876, BS 26-27 dec.) behoorde tot de bevoegdheid van de inspectie van ongezonde en hinderlijke bedrijven<sup>46</sup>. Deze inspectiedienst werd gereorganiseerd door de Wet van 5 mei 1888 (BS 13 mei), en fusioneerde op 21 september 1894 (BS 29 sept.) met de arbeidsinspectie. Kort daarna viel zij onder de voogdij van het *Office du Travail* dat onder het Ministerie van Landbouw, Industrie en Openbare Werken ressorteerde<sup>47</sup>.

De wetgever regelmenteerde in 1880 het toezicht op de *begraafplaatsen*<sup>48</sup>. Met het K.B. 30 juli 1880 (BS 7 aug.) werd tevens de gezondheidsinspectie op begraafplaatsen opgericht. Twee jaar later kreeg België zijn eerste gezondheidsinspectie van huisdieren (Wet van 30 december 1882, BS 13 jan.1883). Haar bevoegdheid werd verruimd in het licht van de strijd tegen de hondsdolheid (K.B. 16 juni 1891, BS 18 juli).

Het K.B. van 17 december 1888 (BS 24-25 dec.) hevelde de centrale gezondheidsdienst (*'service de santé, de l'hygiène et de la voirie communale'*), die sinds 1886 eveneens de bevoegdheid had over de niet-stromende of bevaarbare waterwegen over, van het

---

46. *Recueil des dispositions...*, 463. Met de Wet van 24 febr. 1921 (de eerste Belgische 'drugwet') en het uitvoeringsbesluit van 6 sept. 1921, nam de overheid aanvullende maatregelen die betrekking hadden op de verkoop en handel in desinfectans, antiseptische produkten, verdovende en pijnstillende middelen. Zie *Code...t.I.*, 352 e.v.

47. De Arbeidsdienst werd opgericht op 12 nov. 1894 (BS 17 nov.) maar definitief georganiseerd bij het K.B. van 12 apr. 1895 (BS 27 apr. 1895) en toegevoegd aan het Min. v. Landb., Ind., Arb. en Op. W.

48. Voordien was het Frans decreet van 23 prairial van het jaar XII (12 juni 1804) van kracht.

Ministerie van Binnenlandse Zaken en Openbaar Onderwijs naar dat van Landbouw en Openbare Werken<sup>49</sup>. Vermoedelijk wilde de overheid op die manier alle bevoegdheden inzake milieuhinder en zuivering van de oppervlaktewaters onder binnenlandse zaken brengen.

De belangrijke *eetwarencontrole* ('inspection de la fabrication et du commerce des denrées alimentaires') zag het licht met de Wet van 4 augustus 1890 (BS 18-19 aug.) op de vervalsing van eetwaren en medicatie<sup>50</sup>. Ingevolge die wet verschenen nadien bijna jaarlijks nieuwe besluiten die betrekking hadden op de productie, handel en distributie van eetwaren en dranken<sup>51</sup>. Krachtens art.4 van dezelfde wet werd ook de inspectie van apotheken opgericht<sup>52</sup>. De overheid belaste haar met het toezicht op de uitvoering van de wetgeving op de officina's en drogisterijen en op de aanmaak en verkoop van verdovende en pijnstillende middelen, van desinfectans, van giften en van toxische preparaten. De inspecteurs van de apotheken werden in het bijzonder belast met het toezicht op de naleving van de voornoemde Wet van 9 juli 1858 en de K.B.'s van 31 mei 1885 (richtlijnen voor apothekers en drogisten) en 1 maart 1888 (i.v.m. de verkoop van de farmaceutische specialiteiten). Deze bevoegdheden kwamen voorheen de Provinciale Medische Commissies toe. Aan het zgn. 'visitatierecht' van de medische commissies, dat uit de Hollandse Tijd dateerde en nog door het K.B. van 31 mei 1885 (BS 19 juni) — een mijlpaal in de Belgische medische wetgeving — werd bevestigd, kwam in 1893 een einde<sup>53</sup>.

---

49. De centrale gezondheidsadministratie was sinds 1886 bevoegd voor de niet bevaarbare of vlottende waterlopen (G. MARÉCHAL, *Op. cit.*, 321).

50. Het reglement van de eetwareninspectie ligt vervat in het K.B. van 28 febr. 1891 (BS 2-3 maart), het organiek reglement van de laboratoria voor eetwarencontrole in dat van 22 juni 1891 (BS 24 juni). Het organiek kader werd naderhand gewijzigd en aangevuld: op 8 okt. 1894 (BS 25 okt.), 23 dec. 1895 (BS 8 jan. 1896), 13 aug. 1901 (BS 19-20 aug.) en 27 dec. 1912 (BS 16 jan. 1913).

51. Op 21 sept. 1894 (BS 28 sept.) werd de eetwarencontrole in de provincies georganiseerd.

52. K.B.'s van 11 dec. 1893 (BS 16 dec.) en 10 apr. 1906 (BS 11 apr.).

53. Achtergrond in: *Code de l'hygiène publique t.II. Lois et règlements concernant l'exercice des professions médicales*, Brussel, 1926, *passim*.



Op 21 september 1894 (BS 28 sept.), vijf jaar na de afkondiging van de belangrijke wet op de kinder- en vrouwenarbeid van 13 december 1889, werd de arbeidsinspectie samen met het toezicht op de hinderlijke en ongezonde bedrijven definitief georganiseerd (Min. Landb., Ind. & Op. W.). Op 21 september 1894 verscheen eveneens het reglement i.v.m. de hygiëne van de werkplaatsen en de bescherming van de arbeiders tegen arbeidsongevallen. De arbeidsinspectie kreeg een dubbele taak: waken over de naleving van voornoemde wet van 1889 en toezicht uitoefenen op de ongezonde en schadelijke bedrijven, in overleg met de algemene gezondheidsinspectie, het Bestuur der Mijnen en de eetwareninspectie. De arbeidsinspectie ressorteerde korte tijd onder het Bestuur der Mijnen, maar viel met de oprichting op 12 november 1894 van de Arbeidsdienst ('Office du Travail') onder deze instelling<sup>54</sup>. Zowel de arbeidsinspectie als de inspectie van ongezonde bedrijven werd bij de oprichting van het eerste Belgisch Ministerie van Industrie en Arbeid (A.Nyssens), op 25-29 mei 1895 (BS 26 en 31 mei), naar dit departement overgeheveld. Het K.B. van 22 oktober 1895 (BS 6 nov.) regelde de overheveling van de bevoegdheid over de ongezonde en hinderlijke bedrijven<sup>55</sup>. Deze viel definitief onder industrie en arbeid, met uitzondering van enkele nader bepaalde bedrijven en sectoren die evenwel onder het toezicht van de gezondheidsinspectie van landbouw en openbare werken bleven<sup>56</sup>.

De arbeidsinspectie is voor de instellingsgeschiedenis van de gezondheidszorg om twee redenen belangrijk. Ten eerste omdat zij in het kader van het toezicht op de sociale wetgeving statistisch e.a. materiaal verzamelde aangaande de invloed van leef- en werkomstandigheden op de gezondheid van de arbeiders, over de hygiëne

---

54. AR, 1895, 154. Zie ook het organiek reglement van de Arbeidsdienst van 12 april 1895 (BS 27 april).

55. Achtergrond bij F. PREEMANS, *L'évolution du rôle social de l'Etat Belge. Le ministère belge de Industrie et du Travail, 1895-1940. La réponse d'un système politico-administratif aux besoins d'une société globale*, Brussel, 1982.

56. Een tweede besluit van die datum (BS 6 nov.) regelde de arbeidsinspectie en de inspectie op ongezonde en hinderlijke bedrijven die onder industrie en arbeid vielen.

van de werkplaatsen, het voorkomen van specifieke beroepsziekten, over voedingsgewoonten, over arbeidsongevallen e.a. aspecten die tevens een belangrijke rol voor de geneesheer-arbeidsinspecteur hebben weggelegd (art. 2 van het K.B. van 12 april 1895, BS 27 apr.)<sup>57</sup>. Ten tweede omdat op 15 november 1895 de geneesheer D. Glibert tot hoofd van de 'medische arbeidsinspectie' wordt benoemd, eveneens ressorterend onder het 'Office du Travail'. Glibert kreeg als opdracht "de s'occuper exclusivement de recherches concernant l'hygiène industrielle et de l'étude des questions relatives à la salubrité du travail et des ateliers"<sup>58</sup>. Een autonome dienst voor medische arbeidsinspectie werd pas opgericht met het K.B. van 25 juni 1919 (BS 29-30 juni). De bevoegdheden van de dienst werden nader omschreven in de K.B.'s van 15 september 1919 (BS 19 sept.) en 11 maart 1920 (BS 25 maart). Vanaf september 1919 was de medische arbeidsdienst betrokken bij de behandeling van de dossiers van ongezonde en hinderlijke bedrijven en mede verantwoordelijk voor de toepassing van de arbeidswetgeving. In maart 1920 werd zijn taak uitgebreid tot de mijnsector<sup>59</sup>.

De dienst gaf vanaf 1 januari 1920 een eigen publicatie uit: de *Bulletin du service médical du travail*. Bij de oprichting op 6 maart 1936 van het Bestuur voor Arbeidsbescherming (Min.Arb.Soc.Vz.), vormde de dienst een aparte sectie en werd belast met de studie van de fysiologie en pathologie van de arbeid, het toezicht op de naleving van de gezondheidsvoorschriften in ondernemingen, het vastleggen van criteria voor het bepalen van beroepsgeschiktheid (beroepsoriëntatie) en het verstekken van voorlichting omtrent bedrijfs-

---

57. D. GLIBERT, *Origine et développement du service médical du travail en Belgique*, in: *BSMT*, I, nr 1 (= 1 jan. 1920), 3-16; A. LANGELEZ, *Aperçu général sur l'activité du Service Médical (1920-1927)*, in: *BSMT*, X, 1929, 90-93.

58. D. GLIBERT, *Organisation et fonctionnement du service médical de l'inspection du travail en Belgique*, s.l.n.d. (Milaan, 1906), 3; *Le nouveau régime de l'inspection du travail en Belgique*, in: *Revue inter. des Sciences administratives*, IX, 1936, 527-532.

59. *Code...*, t.I, 282-285; *BSMT*, I, nr.1, 10-16, nr.2, 3-4.

hygiëne<sup>60</sup>

Tenslotte richtte de overheid op 11 juni 1906 een inspectie van gezondheidswerken op, bestaande uit vier ingenieurs die belast werden met het toezicht en de goedkeuring van gemeentelijke gezondmakingswerken — met het oog op de toekenning van overheids subsidies — en met de erkenning van hospitalen e.a. verzorgingsinstellingen. Met gezondheidswerken ('travaux d'hygiène') werden o.m. bedoeld: de aanleg van waterputten en waterleidingen, rioleringen, 'veilige' begraafplaatsen, de bouw van hygiënisch verantwoorde slachthuizen, desinfectiecentra, quarantainegebouwen, openbare badinstellingen, de overwelling van waterwegen (de Zenne) e.d. Het was de taak van de betrokken inspecteurs om er o.m. op toe te zien dat de kredieten van de overheid, ingeschreven op de buitengewone budgetten van het Ministerie van Openbare Werken, nuttig werden besteed. Deze kredieten waren vooral na 1900 aanzienlijk en beliepen in de periode 1906-1913, 1919-1923 gemiddeld 2,1 miljoen BF per jaar, wat ruim dubbel zoveel was dan de toelagen die bij het begin van het laatste kwart van vorige eeuw, door de Staat aan sanitaire projecten werden besteed<sup>61</sup>. In de periode 1924-1929 (6 jaar) bedroeg de gemiddelde kredietverlening voor gezondheidswerken ruim 9,2 milj. BF per jaar, tegen een gemiddelde van amper 2,6 milj. BF per jaar in de zes jaren voordien. De stijging van de overheidsuitgaven was vooral het gevolg van de enorme investeringen in het waterbedelingsnet sinds het begin van de jaren '20<sup>62</sup>.

Hoewel het toezicht op de krankzinnigenzorg niet ressorteerde onder de bevoegdheid van de centrale gezondheidsadministratie, maar wel afhing van het Ministerie van Justitie, vermeld ik toch het bestaan van de inspectiedienst van krankzinnigengestichten, die op

---

60. Vanaf 1931 werden de studies en rapporten opgenomen in het *Arbeidsblad* en vanaf 1938 in het *Belgisch archief van sociale geneeskunde, hygiëne, arbeidsgeneeskunde en gerechtelijke geneeskunde*.

61. *Statistique générale des recettes et des dépenses du Royaume de Belgique (1840-1895)*, Brussel, 1900, 208-211, 350-353; *L'organisation sanitaire du Royaume de Belgique*, Brussel, 1926, 196, 200

62. *Cent ans de médecine en Belgique...*, 311.

31 oktober 1879 (BS 1 nov.) per arrondissement georganiseerd werd. De arrondissementele commissies werden belast met het toezicht op het onderhoud van de instellingen en de naleving van de wettelijke bepalingen met betrekking tot de zorg om de geesteszieken. Aan het hoofd van de staatsinrichtingen van Doornik en Bergen en de kolonies van Geel en Lierneux, die eveneens door de centrale overheid werden beheerd, stonden afzonderlijke bestuurlijke commissies. Op 3 april 1887 werden drie speciale ommissarissen aangesteld met de graad van 'hulpinspecteur'<sup>63</sup>. Deze ambtenaren waren verenigd in een college, nl. het *comité central d'inspection*, dat minstens één maal per trimester samen kwam en als opdracht kreeg toezicht uit te oefenen op de bestaande instellingen en de minister bij te staan bij het organiseren van de krankzinnigenzorg.

#### 'VOLKSGEZONDHEID' ONDER LANDBOUW

De administratieve gezondheidsdienst kreeg pas een grotere zelfstandigheid na de reorganisatie en hergroepering van de centrale besturen en diensten in 1884<sup>64</sup>. Vanaf 1889 vormde de *Administration de santé, d'hygiène, de la voirie communale et des cours d'eau non navigables ni flottables* een afzonderlijk bestuur, beheerd door de secretaris-generaal van het ministerie (K.B. 31 december 1889, BS 23 jan.1890). Het ressorteerde sinds 1 januari van dat jaar (krachtens het K.B. van 17 december 1888, BS 24-25 dec.) niet langer onder de bevoegdheid van de Minister van Binnenlandse Zaken, maar onder het departement van Landbouw, Industrie en Openbare Werken, dat op 16 juni 1884 (BS 16-17 juni) was opgericht. Deze overheveling was nauw verbonden met de algemene herschikking van de ministeriële diensten na de verkiezingsover-

---

63. Deze functie was reeds voorzien door art.79 van het organiek reglement op de krankzinnigenzorg van 1 juni 1874. Achtergrond bij: V. OUDART, *Législation sur le régime des aliénés en Belgique*, Brussel, 1878 en T. WOUTERS, *Du régime des aliénés en Belgique etc.*, Gent, 1892.

64. H. JANNE, *Dynamique...*, 441 e.v; AR, 1885, 188.

winning van de katholieken in 1884<sup>65</sup>. De gezondheidszorg werd zo'n complexe en bijwijlen erg technische materie (cfr. de toepassingen van de bacteriologie), dat de overheid besloot om hiervoor een aparte officiële publicatie te laten verzorgen. Vanaf 1893 verscheen de *Bulletin spécial du service de santé et de l'hygiène*. Het tijdschrift onderging nadien verschillende naamveranderingen. In deze overheidspublicatie verschenen semesterieel alle wetgevende bepalingen, ministeriële omzendbrieven en richtlijnen die met volksgezondheid, met de medische wetgeving en met de opleiding van medische- en paramedische beroepen te maken hadden. Het blad nam informatie op over benoemingen, over de organisatie van de inspectiediensten en de centrale laboratoria, over de oprichting en samenstelling van commissies en diensten die al dan niet direct van de administratieve gezondheidszorg afhingen, over profylactische maatregelen t.a.v. besmettelijke ziekten, de reglementering van de prostitutie, de strijd tegen T.B.C., syfilis en alcoholisme, bedrijfshygiëne, de hospitaalinfrastructuur, de waterbedeling enz. Interessant zijn ook de adviezen en rapporten van de Hoge Gezondheidsraad die in het tijdschrift hun plaats vonden. Wanneer men de tafels die jaarlijks op deze publicatie verschenen, doorbladert (van 1893 tot 1939), bekomt men een goed overzicht van alle taken die de Staat in de gezondheidssector gedurende die veertig jaar op zich nam. Het administratief bulletin van de gezondheidsdienst is veel vollediger dan *Le Mouvement Hygiénique*, waarin onder de rubriek 'documents officiels' slechts een keuze uit de wetgevende en administratieve bepalingen werd opgenomen.

Het bestuur werd in 1906 (met het K.B. van 11 juni) gesplitst in twee afzonderlijke administraties: het bestuur bevoegd voor gezondheidszorg en het bestuur van de gemeentewegen en de niet bevaar-

---

65. L. VAN MOLLE, *Le centenaire du ministère de l'agriculture. 1884-1984*, in: *Agricontact*, sp. nr. van sept. 1984, nr. 154, 21; P. VANDEN EECKHOUT & E. WITTE, *Bronnen voor de studie van de hedendaagse samenleving*, Antwerpen-Amsterdam, 1986, 153; *BARMB*, 1889, 104; H. JANNE, *Dynamique...*, 441 e.v., 450. Zie ook A. PHILIPPART, *Analyse statistique de la stabilité ministérielle en Belgique de 1830 à 1961*, in: *Res Publica*, IV, 1962, 3, 275-296.

bare of vlottende waterwegen<sup>66</sup>. Het M.B. van 12 juni 1906 somde de bevoegdheden van het hoofdbestuur voor gezondheidszorg op: medische wetgeving en jurisprudentie (interpretatie van de bestaande wetgeving, farmacopee, toekenning diploma's en vrijstellingen e.d.), toezicht op het medisch personeel, de relatie met adviesorganen (Academie, gezondheidsraden) en inspecties, de medische commissies, de subsidiëring van wetenschappelijke instellingen, de gezondheidswetgeving (sanitaire bescherming van havens en kusten, naleving van internationale afspraken op het vlak van gezondheidszorg) enz.

In het decennium kort voor de Eerste Wereldoorlog werden enkele commissies in het leven geroepen die de gezondheidsadministratie over tal van aangelegenheden advies moesten uitbrengen. Op 2 augustus 1901, o.m. naar aanleiding van de difterie-epidemie van 1895-1896, werd een serumcommissie in het leven geroepen die moest toezien op de kwaliteit van sera en vaccins<sup>67</sup>. Haar statuut werd op 5 maart 1909 licht gewijzigd. Haar taak werd tenslotte op 24 oktober 1919 overgedragen aan de HGR<sup>68</sup>. Op 25 september 1908 richtte de overheid een studiec commissie tegen kanker op, de verre voorloper van de in 1923 gestichte Liga ter bestrijding van

---

66. *Recueil des dispositions ...*, Brussel, 1910, 476; *Cent ans de médecine...*, 302. De volledige benaming van de twee diensten heet: 'direction de la santé et de l'hygiène publique' en 'direction de la voirie vicinale, voirie urbaine et cours d'eau non navigables ni flottables'. Zie verder L. LARUELLE, L'administration de l'hygiène. 1906-1908, in: *MH*, XXV, maart 1909, 112-127; O. VELGHE, Organisation et fonctionnement de l'administration de l'hygiène publique en Belgique, in: *BSMT*, V-VI, 1924-1925, 1-2, 214-225 (een overzicht van de verschillende diensten en inspecties met hun respectievelijke bevoegdheden) en H. JANNE, *Dynamique...*, 451.

67. Op 2 maart 1909 werd het statuut van de commissie herzien ingevolge de herschikking van de bevoegdheden van de centrale gezondheidsadministratie in 1906. Voortaan zou het laboratorium van het Bestuur van Volksgezondheid instaan voor de controle van sera en vaccins, terwijl de commissie van 1901 belast bleef met de studie van de controle van deze produkten en met de ontwikkeling van nieuwe controlemethodes.

68. *Code...*, t.I., Brussel, 1926, 43-45.

kanker<sup>69</sup>. De commissie werd o.m. belast met het bundelen van het wetenschappelijk kankeronderzoek en het adviseren van preventieve maatregelen (sommige wetenschappers waren nl. overtuigd van de besmettelijkheid van kanker). Op 18 januari 1909 werd de commissie voor de farmacopee geïnstalleerd, op 28 augustus 1911 de studiec commissie belast met het toezicht op de kwaliteit van het mineraal water van Spa<sup>70</sup>.

In 1908 keerde het bestuur voor openbare gezondheidszorg ('*administration du service de santé et de l'hygiène*') terug naar het departement van Binnenlandse Zaken (dat vanaf 30 oktober Ministerie van Binnenlandse Zaken en Landbouw noemde (BS 31 okt. 1908)<sup>71</sup>.

## HET WETSONTWERP VAN P. BERRYER

Eén van de meest in het oogspringende initiatieven van het bestuur voor volksgezondheid was de voorbereiding in 1911-1912 van een wetsontwerp dat tot doel had het toezicht op de uitoefening van de geneeskunde op een modernere leest te schoeien, én het complex van wetten, besluiten en ministeriële circulaires die betrekking hadden op de volksgezondheid, te bundelen en beter op elkaar af te stemmen. Vooral de Franse kaderwet van 1902 strekte hier tot voorbeeld. De regering overwoog op hetzelfde ogenblik de oprichting van een *Société nationale des distributions d'eaux*<sup>72</sup>. Beide

---

69. *Cent ans...*, 346; *BSS*, 1908, 388-391; A. BAYET, Le cancer, maladie générale, in: *BARMB*, 1923, 538-553. De commissie publiceerde na de oorlog een tweetalig officieel rapport onder redactie van C. WILLEMS & A. BAYET, *Le cancer. Etat actuel de la question*, Brussel, 1924.

70. *Pas*, 1912, 165.

71. Na de fusie van 'landbouw en openbare werken' op 5 aug. 1910 (BS 6 aug.) bleef de gezondheidsdienst onder binnenlandse zaken ressorteren. Zie *AR*, 1911, 174-175 en het organiek reglement van het Ministerie van Binnenlandse Zaken van 25 okt. 1910 (BS 28 okt.).

72. De wet op de nationale maatschappij voor de waterbedeling zou van kracht worden op 26 aug. 1913 (de statuten dateren van 15 mei 1914). Lit.: G. JANSSENS, *Repertorium van Nationale openbare instellingen opgericht tussen 1830 en 1914. Wetgeving en werking tot 1985*, Brussel, ARA, 1987 (*Misc. Arch.*, XLII), pp. 237-248. De wet werd jarenlang voorbereid. Cfr. de *Enquête sur les eaux alimentaires*.

wetsontwerpen werden in de kamer ingediend op 9 november 1912 door minister P. Berryer<sup>73</sup>. Een nationale waterbedelingsmaatschappij zou kort daarop opgericht worden, terwijl het ontwerp van een gezondheidswet nog een lange weg moest afleggen vooraleer ze kort na de Tweede Wereldoorlog (op 1 september 1945) werd goedgekeurd<sup>74</sup>.

De onmiddellijke aanleiding tot het indienen van het eerste wetsontwerp was het algemeen gevoel van onbehagen over de werking van de gezondheidszorg in België<sup>75</sup>. Dit ongenoegen viel niet enkel bij de medische beroepsorganisaties te noteren, klachten kwamen er ook van de Hoge Gezondheidsraad die de wildgroei van instellingen en reglementen met lede ogen aanzag en bovenal bezorgd was om de 'stormachtige' ontwikkeling die de gezondheidszorg op technisch en organisatorisch vlak sedert het laatste kwart van de 19de eeuw had ondergaan. De Raad pleitte reeds herhaalde-

---

I. *Rapport de J.B. André. II. Récapitulation, observations et notes etc.*, Brussel, 1902-1906, 2 dln., verricht in opdracht van het Ministerie van Landbouw. De samenwerking tussen twee of meerdere gemeenten bij de waterwinning en -bedeling werd reeds bij de wet van 18 aug. 1907 geregeld. De eerste intercommunale waterbedelingsmaatschappij werd opgericht in 1891 door een 15-tal gemeenten van de Brusselse agglomeratie. De 'compagnie intercommunale bruxelloise' zou pas wettelijk erkend worden met het besluit van 6 febr. 1909 (Lit. bij: M. CORTENBOSCH, *De intercommunales tot 1940*, in: *L'initiative publique des communes en Belgique 1795-1940. Actes du XIIe colloque international (Spa, 4-7 sept. 1984)*, Brussel, 1986, I, 115-116 en A. BUTTGEBACH, *Les modes de gestion des services publics en Belgique*, Brussel, 1942, 538 e.v.).

73. Cfr. de woorden van René Sand in zijn *La Belgique sociale*, Brussel, 1933, 91: "Nous ne possédons pas de statut de la santé publique, le Parlement n'ayant jamais discuté le projet de loi sur l'hygiène que le gouvernement lui avait soumis. Notre Code sanitaire est formé de dispositions éparses et d'emprunts à des lois disparates, parmi lesquelles figure un édit de 1669". Het edict van 13 aug. 1669 bepaalde o.m. dat het verboden was in bevaarbare rivieren zaken of produkten te werpen die het water zouden kunnen bezoedelen. Het edict werd bevestigd door het K.B. van 1 mei 1889 en bleef minstens tot Wereldoorlog I van kracht.

74. *Annuaire sanitaire de la Belgique. Année 1912*, Brussel, 1914, 77-80, annexes, 6 e.v.; *Projet de loi sanitaire*, Brussel, 1912 (uitgave van de administratieve gezondheidsdienst van het ministerie).

75. Lit.: *PMB*, 1910, passim; *GMB*, 1910-1912, passim; *GMLg*, 1911-1912, passim; L. DEJACE, *La loi sanitaire*, Brussel, 1910; *DP*, Chambre, ss. 1912-1913, nr. 263 (rapport-Melot).



lijk voor een vereenvoudiging van de organisatie van de openbare gezondheidszorg, voor het scheppen van soepeler verhoudingen tussen de verschillende instellingen op centraal, provinciaal en gemeentelijk vlak en voor een scherpere afbakening van bevoegdheden. Dit waren immers de eerste vereisten voor een efficiënt en dynamisch beleid. Dit veronderstelde echter politieke moed, administratief inzicht en nieuwe financiële inspanningen, waar lang niet iedereen toe bereid was. Bovendien werd er herhaaldelijk over geklaagd dat de regering te weinig middelen in de hand gestopt kreeg om daadwerkelijke initiatieven te nemen.

De bedoeling van de regering was dus de bestaande wetgeving aan te vullen en vooral te vereenvoudigen, bevoegdheden van diverse instanties wettelijk te regelen en te harmoniseren, een aangifteplicht in te voeren voor de voornaamste besmettelijke ziekten, de vaccinatieplicht in te stellen, de macht van de centrale overheid, voor wat de gezondheidsaangelegenheden betreft, te versterken en een wettelijke regeling in te voeren die een discrete registratie van de doodsoorzaak moest waarborgen. Het wetsontwerp-Berryer voorzag voorts in een efficiëntere vroedkundige hulpverlening op het platteland en in de veralgemening van de medische schoolinspectie. Tergelijkertijd hoopte men ook een korps van gezondheidsambtenaren in het leven te roepen die over verregaande bevoegdheden zouden beschikken en wilde men de talloze initiatieven op gemeentelijk vlak steunen en veralgemenen. Er werd hierbij gedacht aan de inrichting van een gemeentelijk gezondheidsbureel, aan de organisatie van een gemeentelijke ontsmettingsdienst, aan de inrichting van een medische schoolinspectie, aan een dienst voor zuigelingenverzorging en vooral aan de verdere uitbouw van een waterleidingsnet en de sanering van de volkshuisvesting<sup>76</sup>.

---

76. E. BECO, *Projet de loi sanitaire*, in: *Recueil des rapports du CSHP*, XII (1898-1899), Brussel, 1900, 323-330; *Projet de loi sanitaire. Avis du C.S.H.P. en séance du 25 mai 1899*, in *MH*, XIV, 1898, 258-264. Lector over de Franse gezondheidswet van 19.II.1902 die in belangrijke mate tot voorbeeld strekte van de Belgische initiatieven vindt men bij P. STRAUSS, *La croisade sanitaire*, Parijs, 1920, 42-66, 343-365; P. STRAUSS & A. FILLASSIER, *Loi sur la protection de la santé publique (loi du 15 février 1902). Travaux législatifs, guide pratique et*

Een dergelijke globale medische- en gezondheidswet zonder al te veel kleerscheuren door het Parlement loodsen was een erg ambitieuze onderneming. Vooreerst omdat de vele instellingen en gezondheidswerken — ik denk hier o.m. aan het werk tegen de tuberculose, de zuigelingensterfte en de syfilis — zowat hun eigen weg waren gegaan en de politieke woordvoerders van deze organismen niet erg geneigd bleken om zich door de centrale overheid te laten 'bevoogden'. Voorts waren er politieke problemen die maakten dat het goedkeuren van zo'n 'mampoet'-wet over de volksgezondheid weinig kans op slagen had. Een al te grote staatsinmenging in de gezondheidssector en het idee dat een kaderwet op de volksgezondheid het individueel recht op gezondheid moest waarborgen (een belangrijk socialistisch standpunt) schrikten vooral de rechterzijde af. In dit verband dook herhaaldelijk de term 'verstaatsing van de geneeskunde' op. Ook waren sommigen bevreesd voor een verregaande bevoegdheid of 'professionele jurisdictie' van de geneesheren.

Op het ogenblik dat minister Paul Berryer de invoering van een gezondheidswet voorbereidde, werd reeds één belangrijke hervorming doorgevoerd: de herschikking van de inspectiediensten. Naast de bestaande, bijzondere inspecties (eetwarencontrole, milieuhinderlijke bedrijven e.a.) werd bij het K.B. van 19 juli 1911 een dienst 'algemene gezondheidsinspectie' opgericht, "considérant l'extension qu'ont prises les affaires relatives à l'hygiène et la salubrité publique et l'importance toujours croissante des questions qui se rattachent à cette branche d'administration". Het organiek reglement van de 'service d'inspection d'hygiène' dateerde van 20 december<sup>77</sup> (BS 6 apr. 1912). De dienst werd belast met elke vorm van controle

---

*commentaire*, Parijs, 1902 en A. L. SHAPIRO, Private rights, public interest and professional jurisdiction: the public health law of 1902, in: *BHM*, LIV, 1980, 1, 4-22 (een goede analyse van de debatten die aan de Franse wet van 1902 vooraf gingen).

77. *Cent ans...*, 308. Het reglement verscheen pas in het BS op 6 apr. 1912. Zie *BSS*, 1912, 1-4; *BMI*, dec. 1911, compl., 1-3; Timbal, Note sur le développement des services gouvernementaux d'hygiène en Belgique, in: *Revue mensuelle de l'Oeuvre nationale d'Enfance*, XIII, 1932, 5, 286.

het geval die onder de bevoegdheden van het Ministerie van Binnenlandse Zaken viel. De inspectie vervulde ook een adviserende rol. De minister droeg de gezondheidsinspectie nl. op

“d'émettre l'avis sur les affaires d'ordre technique ressortissant au domaine de l'hygiène soumises à leur examen par les gouverneurs; d'éclairer les administrations locales en tout ce qui concerne l'organisation et le fonctionnement de leurs services sanitaires, l'assainissement des localités et la prophylaxie des maladies transmissibles” (art.1, c-d).

De wetgever voorzag drie categorieën inspecteurs: gezondheidsinspecteurs 1ste klas (met een jaarwedde die schommelde tussen 5.500 en 6.500 BF), inspecteurs 2de klas (4.000 - 5.000 BF) en hulpinspecteurs (3.000 - 3.800 BF)<sup>78</sup>. De regio's waar de gezondheidsambtenaren ingezet werden, werden bij ministerieel besluit bepaald. Hun functie mocht niet gecumuleerd worden met een verkiesbaar mandaat, met een functie als lid van de administratie van een vennootschap of met de uitoefening van een winstgevend beroep (art.8). Artsen die zich bijgevolg geroepen voelden tot een administratieve loopbaan, dienden hun privépraktijk vaarwel te zeggen.

Minister Berryer lichtte de bevoegdheden en het belang van de gezondheidsinspectie toe in een uitgebreid schrijven aan de gouverneurs van 9 augustus 1911. Voortaan zou de inspectiedienst gedecentraliseerd worden, waarmee de Minister hoopte sneller op de hoogte te komen van de plaatsen waar de volksgezondheid bedreigd werd. Er werden in totaal zes gezondheidsinspecteurs benoemd,

---

78. De 'médecins inspecteurs' die hier bedoeld worden, mogen niet verward worden, noch met de reeds bestaande, speciale inspecties, voorzien in het K.B. van 18 september 1845 (eetwarencontrole, milieuhinderlijke bedrijven enz.), noch met de geneesheer-inspecteurs van de gezondheidsdiensten van de grote steden en agglomeraties ('inspecteurs sanitaires'; in Engeland was de term 'medical officers of health' gebruikelijk), met die welke verbonden waren aan verzekeringsmaatschappijen, evenmin met zij die zich inlieten met arbeidsongevallen of met de inspecteurs van mutualistische organisaties en grote bedrijven. Het belasten van artsen met diverse soorten inspectiefuncties riep opnieuw deontologische vragen op, vooral dan in verband met de verhouding met de behandelende geneesheren. Zie hierover GMB, XVI, 35, 26.V.1904, 343-344 (k. 1).

allen artsen, die de provinciale overheden snel de nodige technische bijstand moesten verstrekken. De provincies Luik, Henegouwen en Luxemburg kregen samen één inspecteur toegewezen, de provincies Brabant en Namen, Antwerpen en Limburg, en de beide Vlaanderen moesten zich tevreden stellen met één verantwoordelijke<sup>79</sup>. Met de aanstelling van artsen als gezondheidsinspecteur, kwam de overheid niet alleen tegemoet aan één van de vele verzuchtingen van het medisch korps. Het betekende eens te meer een stap in de richting van de vorming van een korps van 'médecins fonctionnaires d'hygiène'<sup>80</sup>.

De overheid nam zich verder voor de samenwerking te bevorderen tussen de gezondheidsinspectie en de medische commissies. Art.1 van het besluit van 15 juli 1914 bepaalde dat elke gezondheidsinspecteur uit hoofde van zijn functie lid was van de PMC van zijn district, indien deze vergaderde in de hoedanigheid van provinciaal comité voor openbare gezondheidszorg. Verder maakte het besluit van 1914 een betere communicatie mogelijk tussen beide instanties bij het voorkomen van besmettelijke ziekten<sup>81</sup>. Ook dient vermeld te worden dat de gezondheidsinspecteurs vanaf 1909 gebruik konden maken van de diensten van het *laboratoire central de bactériologie et de chimie* dat de centrale administratie belaste met het opsporen en de studie van besmettelijke ziekten en de controle van sera, vaccins en desinfectans (vanaf 10 oktober 1912)<sup>82</sup>. Later zouden de inspecteurs over een eigen laboratorium, zelfs over een mobiele desinfectiedienst kunnen beschikken. Voor genoemde besluiten van 1911 werden eerst in 1918 (K.B. 30 dec. 1918) herzien<sup>83</sup>.

---

79. *MH*, 1911, 372, *BSS*, 1911, 174-175; *Sc*, LXIV, 18, 29 okt. 1911, 280, k. 3.

80. *GMB*, XXIII, 35, 1 juni. 1911, 335.

81. *BASSH*, 1914-1918, Brussel, 1919, 18-19; *Pas*, 1914, 418 (k. 2)-419 (k. 1).

82. *Annuaire sanitaire de la Belgique. Année 1912*, Brussel, 1914, 81; *Pas*, 1909, 32. Plannen voor zo'n 'laboratoire supérieure d'hygiène et d'analyses' werden reeds eerder gemaakt in de schoot van de PMC van Brabant, die dr. Vanden Corput met een speciaal rapport over gelijkaardige instellingen in Berlijn, München en Amsterdam belaste (*RCMP*, 1885, 91).

83. *AR*, 1939, 1316.

## NA DE EERSTE WERELDOORLOG

In de tussenoerlogs periode zag de globale ontwikkeling van de bevoegdheid volksgezondheid er als volgt uit. Vanaf 16 december 1921 (BS 17 dec.) heette de centrale gezondheidsdienst van het ministerie kortweg *administration de l'hygiène*, terwijl het departement voortaan de naam droeg van Ministerie van Binnenlandse Zaken en Volksgezondheid (P. Berryer), om twaalf jaar later (K.B. van 17 december 1932 (BS 18 dec.)) terug Ministerie van Binnenlands Zaken te worden genoemd<sup>84</sup>. Op 17 december 1932 zou 'volksgezondheid' korstondig het onderwerp vormen van een afzonderlijk departement, nl. het Ministerie van Maatschappelijke Voorzorg en Volksgezondheid, op die datum in het leven geroepen, voornamelijk om de katholieke verkiezingsoverwinning van 1932 met een bijkomende ministerportefeuille te belonen<sup>85</sup>. Op 10 januari 1934 (BS 11 jan.) verhuisde de materie 'maatschappelijke voorzorg' terug naar 'arbeid' om samen het Ministerie van Maatschappelijke Voorzorg en Arbeid te vormen, terwijl de materie 'volksgezondheid' terug bij Binnenlandse Zaken werd ondergebracht<sup>86</sup>.

Op 13 juni 1936 (BS 14 juni), tentijde van het kabinet-P. Van Zeeland, werd de dienst van het 'moederministerie' losgeweekt om samen met het Bestuur der Weldadigheid dat van Justitie kwam, voor een korte tijd (tot 14 april 1937) een apart departement te vormen (Ministère de Santé Publique/ Ministerie van Volksgezond-

---

84. *Pas*, 1932, 568. Het organiek reglement van het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Volksgezondheid ligt besloten in het K.B. van 6 april 1921 (BS, 12 mei).

85. P. VANDEN EECKHOUT & E. WITTE, *Op.cit.*, 189. Maatschappelijke voorzorg werd eind 1932 onttrokken aan het Ministerie van Arbeid, Nijverheid en Maatschappelijke Voorzorg. Zie ook *Organisation de l'administration de l'hygiène*, Ronse, 1933 (Min. Prév. Soc. et de l'Hygiène).

86. M.-L. GÉRARD, F. CATTOIR & Z. HENIN, *Etudes sur la réforme des services administratifs de l'Etat*, Brussel, 1935, 26.

heid)<sup>87</sup>. De oprichting ervan werd algemeen toegejuicht. Voor het Vlaamsch Geneeskundig Tijdschrift was de oprichting van een autonoom ministerie voor volksgezondheid een belangrijk historisch feit. Voorheen, onder het 'gemeenschappelijk' departement van binnenlandse zaken en volksgezondheid, werden naar verluidt "de budgetten der hygiëne, bij den minsten noodkreet der economie, doorgaans het eerst en het ergst toetakeld"<sup>88</sup>.

Op de oprichting van een departement voor volksgezondheid werd, vooral dan vanuit medische hoek, herhaalde malen aangedrongen. In oktober 1849 reeds formuleerde de redactie van de *Gazette Médicale Belge* de wens van het medisch korps als volgt: "Ce n'est pas une administration sanitaire, c'est un ministère de la santé publique que nous voudrions"<sup>89</sup>. De syndicalist en publicist L. Merveille vond in 1907 het wenselijk dat de verschillende ministeriële diensten die zich met volksgezondheid inlieten (schoolhygiëne ressorteerde onder 'onderwijs', de bevoegdheid voer de militaire hospitalen onder 'defensie', bedrijfshygiëne onder 'industrie en arbeid' enz.), zouden samengebracht worden in één departement<sup>90</sup>.

---

87. Voor de eerste initiatieven van het Ministerie raadplege men *Bulletin du ministère de la Santé publique*, I, 1936, 3-15 (voorheen *Bulletin de l'administration de l'hygiène*). In het Verenigd Koninkrijk dateerde de oprichting van het eerste Ministerie voor Gezondheidszorg van 1919. Het kwam er pas na jarenlange campagnes van de artsenorganisaties. Raadpleeg F. HONIGSBAUM, *The struggle for the ministry of health. 1914-1919*, Londen, 1970 (Occasional Papers in Social Administration, nr.37). In Frankrijk ging het eerste ministerie van volksgezondheid in 1920 van start o.l.v. Jules Breton ('Ministère de l'Hygiène') (*Revue int. des Sciences administratives*, VI, 1933, 525).

88. *VGT*, XVII, 28, 11 juli.1936, 577.

89. *GMB*, VII, 40, 7 okt. 1849, 183 (k.1). Zie verder E. DE GIRARDIN, *La politique universelle etc.*, Brussel-Gent-Leipzig, 1852, 112, die eveneens pleitte voor de oprichting van een apart departement voor volksgezondheid, en *Création d'un ministère d'hygiène publique*, in: *Sc*, XXIII, 46, 14 mei 1871, 271-274 (k. 1); 48, 28 mei 1871, 283-285 (k. 1) (zie ook: *Sc.*, XXIII, 36, 5 maart 1871, 211); *PMB*, 17 jan. 1897, 24; *MH*, 1887, 211.

90. L. MERVEILLE, *Le ministère de l'hygiène*, in: *PMB*, 1907, 429 (ook: *AMC*, XV, 1907, 5, 78-79). Een pleidooi voor de oprichting van een ministerie van arbeid en volksgezondheid (en openbare weldadigheid) vindt men in *MH*, 1902, 221 (J.Félix) en in de *GMB*, XXI, 8.X.1908, 11-12 (k. 1).

De oprichting van een autonoom ministerie voor volksgezondheid was des te dringender, aangezien de verspreiding van de 'gezondheidsdiensten' over de verschillende departementen alsmaar toenam, met nadelige gevolgen voor een te voeren beleid<sup>91</sup>.

Het Ministerie van Volksgezondheid van 1936 bestond, zoals reeds vermeld, uit een bestuur der weldadigheid, die werd losgekoppeld van het Ministerie van Justitie, uit een bestuur voor volksgezondheid die van oudsher een onderdeel uitmaakte van het Ministerie van Binnenlandse Zaken en uit de Hoge Raad voor de Lichamelijke Opvoeding die voorheen onder het Ministerie van Onderwijs ressorteerde. Ook de gezondheidsdienst van het Ministerie voor Post, Telegraaf en Telefoon werd naar het departement van Volksgezondheid overgebracht. Het Ministerie van Volksgezondheid was tevens bevoegd voor het Nationaal Werk voor Kinderwelzijn, dat sinds haar oprichting onder de voogdij van Binnenlandse Zaken viel, bij het KB van 2 juni 1920 (BS 3 juni) naar Economische Zaken overgeheveld werd, om kort nadien onder de bevoegdheid van het Bestuur van Volksgezondheid terug te keren (K.B. van 18 augustus 1920, BS 8 sept.)<sup>92</sup>. Het departement stond onder leiding van minister Merlot, die o.m. werd bijgestaan door drie invloedrijke geneesheren, de ambtenaren R.Sand, secretaris-generaal, C.Timbal, directeur-generaal van het bestuur voor volksgezondheid, en de hoogleraar M. De Laet, inspecteur-generaal<sup>93</sup>.

---

91. Zie hiervoor L. DEJACE, Un ministère de la santé publique, in: *Sc*, LXIV, 16, 15.X.1911, 245 (k.2) -246.

92. G. MARÉCHAL, *Op.cit.*, 320. Zie ook het organiek besluit van 23 dec. 1937 (B.S. 8 jan. 1938) dat de bevoegdheid over het N.W.K. alsook dat over het Nationaal Werk der Oorlogswezen (opgericht bij het toenmalig Ministerie van Economische Zaken op 15 juni 1919, BS 3 juli) bevestigt. Het verband tussen het departement Economische Zaken en de bevoegdheid over de gezondheid van het kind ligt vervat in het K.B. van 20 dec. 1918 (B.S. 26-28 dec.) dat onder voornoemd ministerie een *Agemeen Bestuur voo de Sociale Hygiëne van het Kind* oprichtte.

93. *AR*, 1937, 1571-1572; *Guide professionnel du médecin belge* (13e editie), in: *BOFMB*, XXXVI, 1938, 23 (speciaal nummer), LXII. Zie ook X. RYCKMANS & J. ZWICK, *Les droits et les obligations des médecins*, Brussel, 1954, 577 e.v. De drie voornoemde geneesheren namen in de jaren 1936-1937 deel aan een uitgebreide doorlichting van de verschillende diensten van volksgezondheid, waarmee Konink-

Kort na de installatie van het eerste Ministerie voor Volksgezondheid van België werden de plichten van de Commissies voor Openbare Onderstand (°1925) inzake medische hulpverlening nogmaals onderstreept (M.B. 23 november 1936) en werd een interministeriële commissie in het leven geroepen (K.B. 15 september 1936, BS 25 sept.) die een soepeler samenwerking moest bewerkstelligen tussen de verschillende besturen — 14 in totaal (!) — bevoegd inzake volksgezondheid<sup>94</sup>. Elk voorontwerp van wet en besluit dat ook maar enig verband hield met deze materie, diende voortaan aan de commissie voorgelegd te worden. De commissie werd voorgezeten door de Minister van Volksgezondheid en bestond uit 15 leden, waaronder de directeur-generaal van de administratieve gezondheidsdienst, die de functie van secretaris van de commissie op zich nam<sup>95</sup>. Zo'n interministerieel overlegorgaan was nodig aangezien het Ministerie van Volksgezondheid alle bevoegdheden bezat inzake openbare gezondheidszorg en de uitoefening van de geneeskunde, evenwel met uitzondering van: de industriële hygiëne, de gezondheidszorg in de kolonie, de medische dienst van het leger en de spoorwegen, de mutualiteiten, de krankzinnigenzorg, het medisch toezicht van de gevangenen en van de emigranten. Het Ministerie van Landbouw beheerde het gezondheidstoezicht op huisdieren, het Ministerie van Openbare Werken en Werkverschaffing het toezicht op de waterwegen (en dus ook op de bevuilding van de waterwegen), tot de bevoegdheid van het Ministerie van Kunsten en Wetenschappen (op 17 december 1932: Ministerie van Openbaar Onderwijs) behoorde het toezicht op de medische schoolinspectie. De plannen voor de bouw van openbare ziekenhuizen dienden wel

---

lijk Commissaris L. Camu o.m. belast werd (ARA, *Archief van het Commissariaat-Generaal voor de Wederinrichting der Staatsinstellingen*, bundel 153.2). De bundel bevat o.m. een rapport van R. Sand van 4 november 1936, getiteld "La réforme administrative et la ministère de la santé publique".

94. *Pas*, 1936, 610. *L'exécution du Plan du Travail par le bureau d'études sociales*, Antwerpen, 1935, 251-253, biedt een gedetailleerd overzicht van de versnippering van de bevoegdheden inzake volksgezondheid

95. R. WILKIN, *Organisation et fonctionnement des autorités communales*, Luik, 1938, 500.



aan de gezondheidsadministratie te worden voorgelegd, maar de instellingen werden doorgaans beheerd door de Commissies voor Openbare Onderstand<sup>96</sup>. De dispensaria en klinieken die in bepaalde takken van de industrie opgericht werden vielen onder de voogdij van het Ministerie van Industrie, Arbeid en Sociale Voorzorg. Overleg was dus wenselijk.

Op 15 mei 1938 (BS 16 mei) werden de bevoegdheden van volksgezondheid terug bij 'binnenlandse zaken' gevoegd, om één deperatement te vormen, het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Volksgezondheid<sup>97</sup>. Het jaar daarop werd nog twee maal een afzonderlijk Ministerie voor Volksgezondheid opgericht, nl op 21 januari (BS 22 jan.) en op 16 april 1939 (BS 17 apr.)<sup>98</sup>. De definitieve installatie van het departement van Volksgezondheid en van het Gezin dateerde pas van 8 juni 1950, ruim een eeuw nadat de eerste stappen werden ondernomen in de richting van meer centralisatie binnen dit domein<sup>99</sup>.

## EEN TERUGBLIK

Wanneer men de administratieve ontwikkeling van de bevoegdheid 'volksgezondheid' tussen 1850 en 1940 onder ogen neemt, kunnen drie fasen onderscheiden worden: 1850-1888, 1889-1914, 1919-1940. De bevoegdheid viel tot 1888 onder het Ministerie van Binnenlandse Zaken. In de periode 1850-1888 legde men de grond-

---

96. Op 20 juli 1947 werd een Vaste commissie tot erkenning van de verzorgingsinstellingen in het leven geroepen in het licht van een eerder verschenen regentsbesluit (20 juni) betreffende de erkenning van deze instellingen.

97. *Pas*, 1938, 155, 157.

98. Met het K.B. van 21 jan. 1939 werd 'volksgezondheid' aan het departement van Binnenlandse Zaken onttrokken, en op 22 februari (BS 23 febr.) er weer aan toegevoegd, om op 16 april (BS 17 april) terug van het voornoemd ministerie te worden los gekoppeld. Met het K.B. van 25 sept. 1940 (BS 26 sept.) keerde volksgezondheid terug naar binnenlandse zaken. Op nog geen jaar tijd (mei '38-april '39) werd dus twee maal een Ministerie van Binnenlandse Zaken en Volksgezondheid opgericht en twee maal een afzonderlijk Ministerie voor Volksgezondheid! Zie *Pas*, 1939, 27, 62, 171.

99. L. TALLOEN, L'organisation administrative de la politique de la famille en Belgique, in: *Revue intern. des Sciences administratives*, XX, 1954, 188-202.

slag van de voornaamste gezondheidsinspecties die vandaag nog bestaan. Na 1889 werd de gezondheidszorg grotendeels gecoördineerd vanuit het Departement van Landbouw (en dit tot 1908). Als gevolg van een wildgroei aan instellingen, commissies en adviesorganen en ingevolge de alsmaar aanzwellende reglementeringen inzake volksgezondheid werden kort voor de oorlog, omtreeks 1911-1913, enkele belangwekkende initiatieven genomen die er moesten toe strekken de eindverantwoordelijkheid voor gezondheidszorg bij één departement onder te brengen, en die zou instaan voor de informatieschepping en controle en zou borg staan voor de kwaliteit en de efficiëntie van de hulpverlening.

De administratieve gezondheidsdienst kreeg vooral vanaf het einde van vorige eeuw steeds meer bevoegdheden toebedeeld. Dit was het gevolg van verschillende factoren zoals: het toenemend aantal taken die de overheid op zich nam, de toenemende taakverdeling binnen de medische sector, de groeiende maatschappelijke rol van de geneesheer, de wetenschappelijke en technische evolutie (cfr. de bacteriologie en de strijd tegen de infectieziekten, de sanitaire werken) en de uitbreiding van het begrip 'volksgezondheid'. Het begrip 'santé publique' werd in het begin van de 19de eeuw vooral gebruikt in de zin van het nemen van openbare gezondheidsmaatregelen. In de loop van de tweede helft van de eeuw zou de term steeds meer gangbaar worden in wetteksten en administratieve verordeningen en uitgebreid worden met morele en sociale conotaties. Onder 'santé publique' zou ook de geesteshygiëne, de morele en fysieke opvoeding en begeleiding van het kind, de organisatie van het hospitaalwezen, de hervorming van de medische dienstverlening op het platteland, de lichamelijke- en gezondheidsopvoeding, het medisch schooltoezicht, de zorg voor een betere volksoepvoeding, de morele kruistocht tegen venerische ziekten en prostitutie, het inrichten van de vrije tijd, de reglementering van de arbeid en

eugenisme thuis horen.<sup>100</sup> Verder won hoe langer hoe meer de idee veld dat een groot deel van de zorg voor de volksgezondheid voor de staat was weggelegd, omwille van het algemeen belang en ook "parce que dans ce domaine la seule action individuelle serait inefficace"<sup>101</sup>. Bovendien was er het democratiseringsproces. Voornamelijk sinds het laatste decennium van vorige eeuw werd de zorg voor de volksgezondheid een belangrijk programmapunt bij die groepen die streefden naar meer politieke macht, met name de arbeidersbewegingen. Het voorkomen van ziekte betekende zoveel als ten strijde trekken tegen armoede en ontredde<sup>102</sup>. Illustratief in dit verband zijn de talloze tussenkomsten van de socialistische artsen M. Terwagne (1864-1945) uit Antwerpen en de Brusselaar Delbastée (1864-1944) en van de katholieke geneesheer W. M. Heynen (1835-1916) uit Bertrix, tijdens de Kamerdebatten rond het budget van gezondheidszorg en rond kwesties als de veiligheid en gezondheid van het werkmilieu, de arbeidsinspectie, de beroepsziekten, de gratis medische verzorging, de strijd tegen tuberculose, de sanering van de volkshuisvesting, de gezondheidsopvoeding enzo-

---

100. LEROY-BEAULIEU, *L'Etat moderne et ses fonctions*, Parijs, 1891 (2de uitg.) rept met geen woord over de rol van de overheid in de gezondheidszorg. Men kan wel terecht bij A. QUERIDO, *Een eeuw staatszorg op de volksgezondheid*, s'-Gravenhage, 1965, 70 e.v. Voor het begrip 'volksgezondheid' raadplege men in chronologische volgorde bv. J. H. NYSTEN, *Dictionnaire de médecine etc.*, Parijs, 1855, 655 ('hygiène publique'); H. KUBORN, Coup d'oeil historique et contemporain sur l'hygiène et la biologie, in: *BARMB*, 1874, 252-290; T. BELVAL, Hygiène ou médecine publique?, s.l.n.d., 3 (uit *JM*, juli 1884); *AR*, 1929, 202 e.v. (vermeldt bij de verschillende gezondheidsdiensten hun bevoegdheden); R. SAND, *La Belgique sociale*, Brussel, 1933, 66-67, 71, en de rapporten van de Senaatscommissie voor openbare gezondheidszorg in: *DP*, Sénat, ss. 1936-1937, nr.46 (z. 24 dec. 1936), 170 p.; ss. 1937-1938, nr.129 (z. 24 maart 1938).

101. R. MARCO, *La responsabilité de la puissance publique*, Parijs-Brussel, 1911, 199. Zie ook M. PESCHAUD, *De l'intervention de l'Etat en matière d'hygiène publique*, Parijs, 1898, 66-8 en *Le programme du Ministère de la Santé publique. Discours prononcé au Sénat par M.Wauter, Ministre de la Santé publique, le 16 février 1937*, Brussel, Mertens, 1937, 39p. (Min. Santé publ.).

102. M. PESCHAUD, *Op. cit.*, 81-83.

voort<sup>103</sup>.

De centrale overheid mag dan in de tweede helft van de 19de en de eerste decennia van de 20ste eeuw een eindeloze reeks initiatieven genomen hebben ter voorkoming van ziekte en voor het behoud van de volksgezondheid en vele nuttige enquêtes hebben georganiseerd, tot een gecoördineerd beleid inzake volksgezondheid kwam het niet, hetgeen vandaag in hoge mate nog steeds het geval is. De institutionele ontwikkeling van de bevoegdheid 'volksgezondheid' binnen het Belgisch staatsbestel kenmerkte zich door diversiteit en ingewikkeldheid. Dit was ten eerste het gevolg van het feit dat de bevoegdheden over gezondheidsaangelegenheden over tal van ministeriële departementen en diensten verspreid bleven<sup>104</sup>. Een tweede reden houdt verband met het gebrek aan strafrechtelijke bevoegdheid van de centrale overheid op een aantal punten. De overheid had niet de macht, noch de middelen om alle inbreuken op te sporen en te bestraffen. Vandaar de klacht van de regering bij het indienen in de Kamer van een globaal ontwerp van wet op de volksgezondheid in 1912:

„il ne dispose d'aucun pouvoir pour remédier aux causes d'insalubrité qui dérivent de l'état soit des logements et des agglomérations, soit des cours d'eau non navigables ni flottables, ni pour combattre la propagation ou prévenir l'apparition des maladies transmissibles en général"<sup>105</sup>.

Dat het centraal bestuur voor volksgezondheid tot het begin van deze eeuw erg bescheiden bleef, was ook te wijten aan het personeelsbestand die tot de Eerste Wereldoorlog erg beperkt bleef. Haar rol beperkte zich tot die van onderzoek, coördinatie, toezicht, het

---

103. AP, Chambre, ss. 1896-1897, 729-730, 929-930; 1898-1899, 1496-7, 1549; 1900-1901, 1542-4, 1725-7; 1903-1904, 1128-9, 1604-7; 1904-1905, 1524-7; 1905-1906, 1167-78; 1906-1907, 669-672; 1908-1909, 1455-9, 1561, 1591-1608, 1629, 1893; 1910-1911, 1665.

104. CAMU, La réforme administrative en Belgique, in: *Revue intern. des Sciences administratives*, XI, 1938, 23. Om zich een beeld te vormen van de verspreiding van de 'officiële geneeskundige ambten' over de verschillende ministeriële departementen, raadplege men bv. het Jaarboek/ Vade-mecum 1934, in: *MAVGV*, II, nr.3, 89-125.

105. *Projet de loi sanitaire...*, 5.

delegeren van bevoegdheden aan door haar opgerichte commissies en het verlenen van logistieke en financiële steun<sup>106</sup>. Na de Eerste Wereldoorlog nam het belang van de 'technische diensten' van de gezondheidsadministratie gevoelig toe, steeg het personeelsbestand gevoelig en nam de betoelaging van eerder gestarte initiatieven een meer permanent karakter, zoals de strijd tegen de tuberculose, tegen de venerische ziekten en tegen kanker, terwijl ook op het vlak van de gezondheidsopvoeding en inzake de opleiding van lagere medische beroepen belangwekkende nieuwe stappen genomen werden. Deze schaalvergroting en verruiming van de actieradius van de centrale overheid, was trouwens één van de voornaamste kenmerken van de tussenoorlogse periode<sup>107</sup>. Ca.1933 beschikte de gezondheidsadministratie over 29 'topambtenaren', 12 gezondheidsinspecteurs en 12 zgn. 'monitrices sanitaires'. Zij kon verder een beroep doen op verschillende externe diensten belast met de uitvoering van de sanitaire wetgeving (diensten voor desinfectie, sanitaire diensten van de havens, het centraal laboratorium voor bacteriologische en scheikundige analyses, de centrale vaccinatiedienst van het Rijk), op 12 inspecteurs die zich inlieten met eetwarencontrole, 4 inspecteurs van de apotheken en 4 ingenieurs die de 'gezondheidswerken' controleerden. Zij werd geadviseerd door de Academie, de Hoge Gezondheidsraad, de commissie van de farmacopee, de commissie voor kankeronderzoek (1908), de studiec commissie van het kuuroord van Spa (1911) en het centraal studie bureau tegen het alcoholisme (1929). Bovendien stond de centrale administratie in direct contact met de provinciale medische commissies, met de sanitaire havencommissies, met de beschermingscomités van de arbeiderwoningen, met de Nationale Vereniging voor Waterbedeling, met het N.W.K., met het Belgische Rode Kruis en met verschillende wetenschappelij-

---

106. Raadpleeg de trimestriële publicatie *Bulletin du service de santé et de l'hygiène* (Brussel, 1893 e.v.) van het Ministerie van Landbouw, Industrie en Openbare Werken.

107. H. VAN HASSEL, *Bestuursorganisatie van België. Deel I: De centrale besturen*, Leuven, s.d. (syllabus), 4 e.v.

ke verenigingen en liga's opgericht tegen de zgn. 'maux évitables'<sup>108</sup>.

## ADDENDUM

Om meer dan een reden vond ik het interessant te peilen naar het aantal geneesheren die direct of indirect instonden voor het (nationaal) gezondheidsbeleid sinds het midden van vorige eeuw. De betrokkenheid van een korps van bevoegden of deskundigen bij het beleid, vormt m.i. een meter voor de institutionaliseringsgraad van een bepaald domein. Daarom werden een tiental steekproeven genomen. Aan de hand van de *Almanach Royal* telde ik het aantal geneesheren — de aanzienlijke groep van apothekers in overheidsdienst werd buiten beschouwing gelaten — dat, althans volgens deze officieuze bron, betrokken was bij de vormgeving of uitvoering van het centraal gezondheidsbeleid<sup>109</sup>. In de veronderstelling dat het aanzwellen of inkrimpen van het personeelsbestand van de 'gezondheidsdiensten' mede afhing van het aan het bewind komen van een

---

108. Cfr. R. SAND, *La Belgique sociale...*, 92.

109. *Almanach Royal de Belgique pour l'an 1840, classé et mis en ordre par H. Tarlier etc.*, Brussel, 1.V.1840. De volgende jaargangen gaven doorgaans de samenstellingen van overheidsdiensten weer in de maand maart van het verschijningsjaar. De AR is een zeer waardevolle bron voor de institutionele en politieke geschiedenis en een handig werkinstrument voor het reconstrueren van de wetgeving. De voorloper van de AR is meer summier opgevat: *Almanach de la cour de Bruxelles sous les dominations autrichienne et française, la monarchie des Pays-Bas et le gouvernement belge de 1725 à 1840, formant l'introduction à l'almanach royal officiel de la Belgique*, Brussel, H. TARLIER, 1864, VII-388p. Voor het interbellum kan men terecht bij het zgn. 'repertorium' dat het A.V.G.V. jaarlijks uitgaf (zie bv. Repertorium der geneeskundige ambten, in: *MAVGV*, V, 4, 23.I.1937) en waarin alle 'officiële ambten' in overheidsdiensten opgesomd werden (zowel nationaal, provinciaal als gemeentelijk), met vermelding van de toelatingsvoorwaarden en weddeschalen). De overheidsfuncties die voor apothekers waren weggelegd, betroffen vooral de inspectie van apotheken, het uitvoeren van scheikundige expertises in de laboratoria van de Staat, het lidmaatschap van provinciale medische commissies, van de commissie belast met het opstellen van de tarieven van farmaceutische producten die aan mutualiteiten werden geleverd (°K.B. 18 juli 1922), van de paritaire commissie opgericht onder de naam van 'service pharmaceutique des mutualités' (K.B. 25 febr. 1927) enz.

bepaalde regering, werd het jaar waarop de steekproef betrekking heeft, gekozen, minstens één jaar na het aan de macht komen van een regeringsploeg<sup>110</sup>. Van elke arts werd een afzonderlijke steekkaart gemaakt (o.m. om dubbeltellingen te voorkomen). Deze steekkaarten lagen o.m. aan de basis van een omvangrijke biografische fiché van wat zou kunnen doorgaan als de 'top' van de gezondheidsadministratie gedurende meer dan een eeuw<sup>111</sup>. Het grootste probleem was de keuze tussen de al dan niet te weerhouden instellingen, raden, commissies en officiële en semi-officiële instanties die van ver of van dichtbij met de Belgische gezondheidszorg te maken hadden. Daarom deze opsomming.

Werden in de telling opgenomen: de artsen verbonden aan het Hof, aan het Ministerie van Justitie (bestuur van het gevangeniswezen en krankzinnigeninstellingen, de centrale inspectie van de instellingen voor krankzinnigenzorg en voor abnormale kinderen, dienst voor penitentiaire antropologie) en aan het departement voor Koloniale Zaken (bestuur der gezondheidsdienst), de top van de medische dienst van het leger (inspecteur-generaal en hoofdgeneesheren, (later: luit.-kol. en hogere graden)), de leden van de provinciale medische commissies (onder voogdij van het departement voor binnenlandse zaken), leden van de commissie voor arbeidsongevallen (Wet 24 dec.1903, BS 28-29 dec.) leden van de commissie belast met het vastleggen van criteria voor het toekennen van vrijstelling of uitstel van de dienstplicht om medische redenen

---

110. De volgende jaren werden weerhouden: 1842 (unionistische kabinet J. B. Nothomb, 13.IV.1841), 1853 (lib.k. H. de Brouckère, 31.X.1852), 1869 (lib.k. Frère-Orban, 3.I.1868), 1879 (lib.k. Frère-Orban/ Van Humbeeck, 18.VI.1878), 1888 (kath. machtswisseling van 1884), 1897 (kath. k. P. de Smet de Naeyer, 25.II.1896), 1908 (kath. k. J. de Trooz, 1.V.1907), 1920 (driepartijenk. L. Delacroix (II), 2.XII.1919), 1928 (driepartijenk. H. Jaspar (II), 22.XI.1927) en 1939 (driepartijenk. P. H. Spaak, 15.V.1938). Voor de jaren 1920, 1928 en 1939 raadpleegde ik de *Annuaire officiel de l'armée belge* i.v.m. de samenstelling van de medische dienst van het leger.

111. Sommige geneesheren cumuleerden een dozijn (al dan niet bezoldigde) functies: R. Sand, G. Timbal, J. Bordet, D. Glibert e.a. Aan de hand van deze biografische fiche kan 'in één oogopslag' de administratieve carrière van een arts duidelijk worden.

(K.B. 12 april 1921), leden van de Hoge Gezondheidsraad, van de Hoge Raad voor de Gevangenen (K.B. 13 juni 1920, BS 25 juni), van de Hoge Raad van Weldadigheid (K.B. 25 mei 1912, BS 30 mei)<sup>112</sup>, van de Hoge Raad voor Koloniale Gezondheidszorg (K.B. 23 april 1927, BS 20 mei), van de Hoge Raad voor Lichamelijke Opvoeding en Sport (K.B. 2 febr. 1934)<sup>113</sup>, van de Hoge Raad der Verplegers- en Verpleegstersscholen (M.B. 8 mei 1937, BS 12 juni)<sup>114</sup>, de artsen verbonden aan de centrale en provinciale arbeidsinspectie, de leden van de commissie van de arbeidsongevallen (Wet van 24 december 1903, BS 28-29 dec.)<sup>115</sup>, van de beheerraad, het technisch comité en het comité van beroep van het Fonds ten voordele van de slachtoffers van beroepsziekten (Wet van 24 juli 1927 (BS 5 aug.) en K.B. 15 november 1927 (BS 21-22 nov.)), van de commissie belast met de herziening van de farmacopee (K.B. 18 januari 1909, BS 1-2 febr.)<sup>116</sup>, van de studiecmissies voor kanker (K.B. 25 september 1908, BS 27 sept.) en van het alcoholvraagstuk (K.B. 10 juli 1929, BS 1 aug.)<sup>117</sup>, van de commissie voor toekenning van vergoedingen aan 'gehandicapten'<sup>118</sup>, van de administratieve raad van de school voor criminologie en gerechtelijke

---

112. De socialistische arts en kamerlid Delbastée was één van de stichtende leden van de raad (MH, 1912, 239). De raad werd in 1936 naar volksgezondheid overgeheveld. Zie AR, 113, *passim*.

113. Oppericht bij het ministerie van binnenlandse zaken en openbaar onderwijs en in 1936 naar volksgezondheid overgeheveld. Werd op 9 augustus 1945 (BS 19 sept.) vervangen door de Hoge Raad voor Lichamelijke Opvoeding, Sport en Openluchtwerken.

114. Op 20 juli 1947 vervangen door de Hoge Raad van het Verplegingswezen (BS 2 aug.).

115. Oppericht bij het Ministerie van Industrie en Arbeid.

116. Oppericht onder het Ministerie van Landbouw en Binnenlandse Zaken.

117. Deze commissie ressorteerde onder het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Volksgezondheid en was de voortzetting van de Centrale Studiedienst ter bestrijding van het alcoholisme die op 15 november 1920 (BS 29-30 nov.) werd oppgericht en onder de bevoegdheid van justitie viel.

118. Cfr. de Wet van 1 december 1928 (BS 28 dec.) die bij het Ministerie van Arbeid en Sociale Voorzorg een *Dienst en Bijzonder Fonds* t.v.v. gehandicapten in het leven riep. Het K.B. 21 sept. 1933 (BS 5 okt.) regelde de werking van een 'commission des allocations aux étropiés et mutilés'.



politie (K.B. 15 oktober 1920, BS 25-26 okt.), van het bureau van de 'société royale de médecine publique (et de topographie médicale)' en van de provinciale raden, van de 'commission royale des patronages' ressorterend onder het Ministerie van Justitie (K.B. 15 maart 1894), de centrale gezondheidsadministratie en de gezondheidsdiensten van de havens, de gezondheidsinspecteurs, de titelvoerende leden van de Academies voor Geneeskunde, van de Koninklijke Commissie voor Volksgezondheid (K.B. 24 mei 1937, BS 6 juni)<sup>119</sup>, van de administratieve raad van het 'institut de médecine tropicale Prince Léopold' (K.B. 31 maart 1931), van de raad van het 'Foreami'-fonds of het Fonds Koningin Elisabeth voor medische hulp aan de inwoners van Congo (K.B. 8 okt. 1930)<sup>120</sup>, van de commissie voor kinderbijlagen, van het bestuur van de centrale vaccinatiedienst, van de tijdelijke commissie belast met de studie van de Eerste Hulp in industriële- en handelsondernemingen (K.B. 22 sept. en M.B. 29 sept. 1931)<sup>121</sup>, van de commissie voor preventieve geneeskunde (1936), van het nationaal voedingscomité (K.B. 20 mei 1937), van de commissie voor blinden en doofstommen (K.B. 23 mei 1936, georganiseerd op 6 juli 1936), van de 'service national de prothèse' (K.B. 22 febr. 1936), van de 'commission du carnet sanitaire' (M.B. 27 nov. 1936), van de leiding van het Belgische Rode Kruis, van de commissie voor de vergoedingen aan gehandicapten<sup>122</sup>, van de interministeriële commissie voor sociale actie (K.B. 15 september 1936, BS 25 sept.), van de 'nationale

---

119. Oppericht onder het Ministerie van Volksgezondheid. De commissie kreeg als opdracht mee "de définir l'ensemble des mesures qui peuvent le plus efficacement assurer la protection et le développement de la santé publique en Belgique" (art.2 van het K.B. van 24 mei 1937). Zie de *Koninklijke Commissie voor Volksgezondheid. Verzameling losse documenten (1937-1939)*, bewaard in de Centr. Bibl. van de Gentse Rijksuniv. onder het nr. 127 A 26 (bevat briefwisseling, rapporten van René Sand over sociale zekerheid, gezondheidswerken, enz.). De commissie was o.m. belast met een enquête van de 'sanitaire uitrusting' van België.

120. *Pas*, 1930, 942-944.

121. Oppericht bij het Ministerie van Arbeid, Industrie en Sociale Voorzorg (*Revue intern. des sciences adm.*, XIII, 1931, 2, 153-154).

122. Wet 1 dec.1928 (BS 1 dec.); K.B. 21 mei en K.B. 21 sept.1933 (resp. BS 10 juni en 5 okt.1933).

paritaire medico-mutualistische commissie' die ressorteerde onder het Ministerie van Arbeid en Sociale Voorzorg en die moest toezien op de activiteiten van de *Ligue internationale de médecine préventive* en samengesteld was uit vertegenwoordigers van verschillende ministeriële departementen, van de 'Ligue Nationale de Médecine Préventive', van de mutualiteiten en de erkende medische beroepsverenigingen (opgericht krachtens art.3 van het M.B. 27 nov. 1936), van de Hoge Raad van het N.W.K. en van het 'comité médical supérieur' van deze organisatie, en tenslotte de leden (en hun suppleanten) van de paritaire commissie bestaande uit vertegenwoordigers van de mutualiteiten en van afgevaardigden van het Algemeen Belgisch Geneesherenverbond (°1863), van het Nationaal Syndicaat van Socialistische geneesheren (°1898) en van het Algemeen Vlaamsch Geneesheerenverbond (°1922) (K.B. 27 jan. 1937, BS 13 febr.).

Werden niet weerhouden: leden van het medisch korps die lid waren van wetgevende organen (parlement, provincie-en gemeenteraden), de leden van de permanente parlementaire commissies voor volksgezondheid (2 X 22 leden); artsen-vrederechters en -arrondissementcommissarissen, leden van provinciale gezondheidsraden, van lokale medische commissies, de correspondenten van de provinciale medische commissies, de universiteitsprofessoren, de leden van de provinciale en arrondissementale toezichtcommissies op de krankzinnigenzorg, de inspectie van apotheken, de artsen verbonden aan penitentiaire instellingen, van de psychiatrische afdelingen van de acht voornaamste Belgische gevangenissen (opgericht na de beruchte 'loi sur la défense sociale' van 9 april 1930) en de artsen verbonden aan rechtbanken (wetsdokters), de leden van de provinciale administratieve commissies van het Gemeenschappelijk Fonds (1920) en regiments-en bataljonsartsen. De telling leverde volgende tabel op:

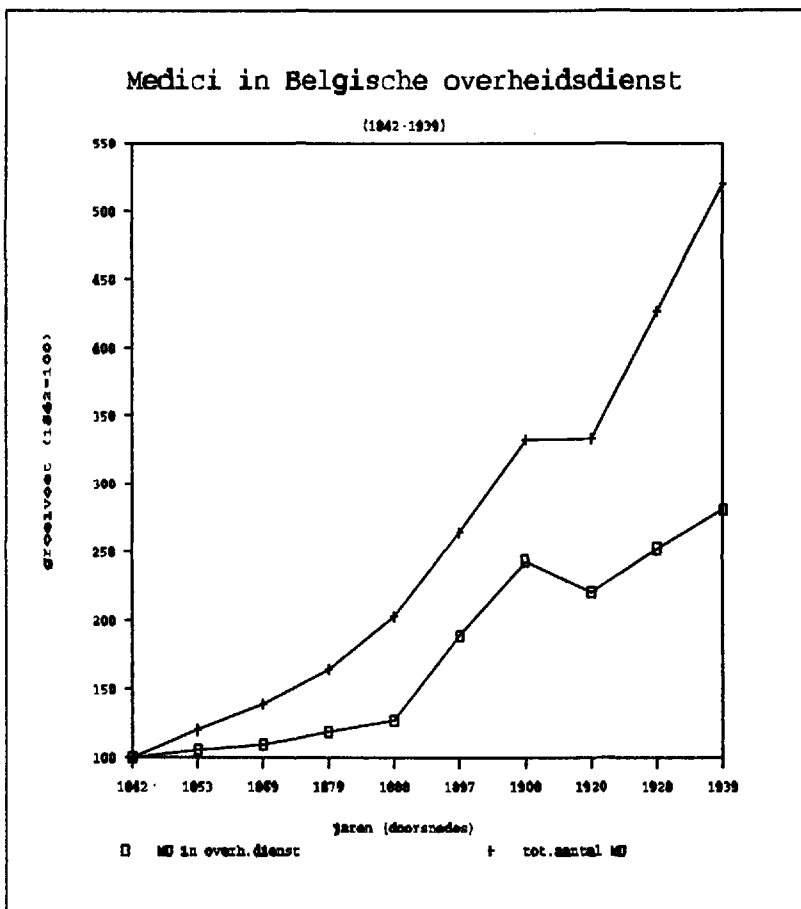
*Medici in Belgische overheidsdienst (1842-1939)*

jaar	medici-ambtenaren	index	tot. aant. geneesheren
1882	97	100	?*
1853	102	105	?**
1869	106	109	1748
1879	115	119	2060
1888	123	127	2544
1897	183	189	3318
1908	236	243	4179
1920	214	221	4189
1928	245	253	5372
1939	273	281	6535

(\*) 1.257 in 1850 (\*\*) 1.507 in 1860.

Uit dit overzicht kunnen twee zaken afgeleid worden:

- het aantal geneesheren die direct 'bij de organisatie van de gezondheidszorg' betrokken waren, was op bijna een eeuw tijd verdrievoudigd, terwijl de artsenpopulatie zowat vervijfvoudigd en de totale Belgische bevolking in deze periode zowat verdubbeld (van 4,2 milj. in 1842 naar 8,4 milj. in 1939) waren. Er dient evenwel nog onderzoek te worden verricht naar de *totale* participatie van het artsenkorps aan de macht, d.w.z. naar de evolutie van hun concrete machtspositie op de diverse niveaus van de besluitvorming. Ik peilde enkel naar de directe of indirecte



te betrokkenheid van de geneesheren bij de 'centrale' administratie. Eenzelfde systematisch onderzoek is wenselijk op het gemeentelijk vlak, hoewel ook hier de werkwijze met steekproeven aangewezen is (bv. voor enkele arrondissementen die een verschillend sociaal-economisch en demografisch patroon vertonen).

- het verschijnsel van de zgn. 'functionarisatie' van de geneeskunde, een thema waarrond het sinds de late 19de eeuw in medische kringen veel te doen is geweest — geneesheren zagen in de groeiende macht van de mutualiteiten en in de uitbouw

van de sector van de sociale (preventieve) geneeskunde een bedreiging voor de maatschappelijke status van de vrije beroepen (cfr. de kwestie van "*l'étatisation de la médecine*"<sup>123</sup> — moet worden gerelativeerd. De toename van het aantal artsen-ambtenaren hield gelijke tred met de evolutie van de globale geneesherenpopulatie. Volgens een telling van dr.H.Rulot, hoofdinspecteur op het ministerie, hingen ca.1925 164 personeelsleden rechtstreeks van de gezondheidsdienst van het ministerie af. Rulot telde 69 personeelsleden op de dienst gezondheidsinspectie (waaronder 22 inspecteurs, evenveel 'agents désinfecteurs' en 11 'monitrices') en 40 in de eetwarencontrole en 4 in de inspectie van de gezondheidswerken, 26 personeelsleden in de gezondheidsdienst van de haven, 4 inspecteurs van de apotheken, 5 personeelsleden van het centraal vaccinatiebureau; 4 leden werden 'gedetacheerd' naar de Academie en 7 naar het N.W.K., terwijl 5 leden moesten instaan voor de verzorgingssector (hospitalen, sanatoria)<sup>124</sup>. Het Ministerie voor Volkgezondheid bestond naast de minister en diens kabinet, uit een algemeen secretariaat (algemene diensten, personeelsdienst, comptabiliteit, bibliotheek, studie- en vertaaldienst) en twee algemene besturen. Onder het eerste vielen twee besturen, die zich respectievelijk met de sanitaire wetgeving en met de medische wetgeving inlieten, alsook de gezondheidsinspecties; tot het tweede behoorden de dienst voor sociale geneeskunde, de gezondheidszorg van het kind, de administratieve gezondheidszorg, opgericht in 1937 in het licht van de hervorming van het statuut van de ambtenarij (K.B. 2 okt. 1937, BS 8 okt.)<sup>125</sup>, en de diensten voor sport en lichamelijke opvoeding

---

123. Lit.: A. DURANT, *L'indépendance de la médecine*, in: *Revue générale*, 1935, II, 75-79; LIAGRE, *L'étatisation de la médecine*, in: *idem.*, 1937, 574-585; H. SCHWERZ, *Cris d'alarme contre l'étatisation de la médecine*, Luik, 1938; R. BERNARD, F. BARRET & J. B. BRUNIER, *La profession médicale. Principes et bases de son organisation en régime corporatif*, Parijs, 1940, 9-48

124. *Annuaire sanitaire international. 1924. Rapports sur les progrès réalisés dans le domaine de l'hygiène publique de vingt-deux pays*, Genève, 1925, 71.

125. Het K.B. van 30 maart 1939 (BS 2 apr.) dat de fysieke vereisten vastlegde waaraan een potentieel ambtenaar moest voldoen, bevestigde opnieuw de rol van de administratieve gezondheidsdienst.

(medische controles voor professionele sportbeoefening). Daarnaast bestond nog een kleinere afdeling voor openbare weldadigheid en werden enkele ambtenaren gedetacheerd naar het Nationaal Werk voor Kinderwelzijn<sup>126</sup>. De zgn. 'commission interministérielle d'action sanitaire', bestaande uit 15 leden, werd in de telling buiten beschouwing gelaten. Volgens een berekening van senator Renard, in een rapport van de Senaatscommissie voor volksgezondheid uit 1938, zouden op een totaal van 291 ambtenaren van het departement (portiers, schoonmaaksters e.a. inbegrepen) slechts 29 geneesheren zijn<sup>127</sup>. Renard wees er bovendien op dat het aantal geneesheren die op de verschillende diensten voor volksgezondheid werkzaam waren van 1936 tot maart 1938, slechts van 23 op 29 werd gebracht, een minimum zo meende hij, als men bedenkt dat er in België op dat moment ruim 6.000 artsen werkzaam waren<sup>128</sup>. De kleine terugloop na de Eerste Wereldoorlog kan enerzijds toegeschreven worden aan de algemene sociaal-economische en de politiek onstabiele situatie en aan de moeilijke recrutering van artsen tijdens de oorlogsjaren (onderwijs), anderzijds aan het opdoeken, kort vóór de Eerste Wereldoorlog, van de 'société royale de médecine publique' (opgericht in 1876).

---

126. AR, 1938, 340-347.

127. Volgens de AR, 1939, 348 e.v., bleek het centrale bestuur van het Ministerie van Volksgezondheid precies 18 geneesheren tewerk te stellen.

128. RENARD, Verslag uit naam van de commissie voor volksgezondheid belast met het onderzoek van het wetsontwerp houdende de begroting van het Ministerie van Volksgezondheid voor het dienstjaar 1938, in: *DP, Sénat, ss. 1937-1938*, nr. 129 (z. 24.III.1938), 3-4. Het *Bulletijn van het Ministerie voor Volksgezondheid*, Brussel, 1936 e.v., geeft weinig cijfers over het personeelsbestand. Men kan wel terecht in de *Guide professionnel du médecin belge* die periodisch in het *BOFMB* werd opgenomen of in de *Annuaire médical de Belgique*, bv. jrg. 1925/1926, 149 e.v. Een mooi overzicht van de gezondheidsinstellingen vindt men verder in de *Annuaire de la santé publique et des institutions sanitaires, rédigé d'après les renseignements recueillis auprès du département de la santé publique*, Brussel, 1939, 624p.

**L'administration centrale de l'hygiène publique  
avant l'érection du premier  
Ministère de la Santé publique belge (1849-1936)**

PAR  
KAREL VELLE

**Résumé**

Cette contribution traite de l'histoire de l'attribution administrative de 'la santé publique' en Belgique avant l'érection du premier ministère indépendant de santé publique le 13 juin 1936. De 1831 à 1888 la 'santé publique' ressortait sous le ministère de l'intérieur, de 1889 à 1908 elle dépendait du ministère de l'agriculture, pour retourner enfin au premier ministère. Pendant la période 1932-1934 la santé publique formera, avec la prévoyance sociale un seul département. Elle retournera après au ministère de l'intérieur. De juin 1936 à la IIe Guerre Mondiale, la 'santé publique' sera, tantôt un ministère indépendant, tantôt une section du ministère de l'intérieur. Derrière ces grands déplacements se situe une évolution administrative qui se caractérise par trois phases dont 1889 et la Ire Guerre Mondiale seront les jalons. La première période, de 1831 à 1888, 'période de l'hygiène sans le savoir' (Timbal) est marquée par la création de quelques organes consultatifs importants, à savoir l'Académie de Médecine (1841), le Conseil Supérieur d'Hygiène Publique (1849) et l'organisation du premier service d'inspection de la santé publique (1850). Dès le moment où santé publique sera réunie à l'agriculture' (1889), où les effets des applications de l'évolution scientifique (cfr. la bactériologique) se sentiront de plus en plus dans la législation sanitaire et où l'évolution de la législation sociale s'accélérera, l'attribution commence à devenir de plus en plus complexe. Juste avant la guerre on prendra quelques initiatives afin d'uniformiser et centraliser tout ce qui rapporte à la santé

publique et l'hygiène en une administration (projet d'une loi sanitaire, 1912). D'une première tentative naît, après la guerre, le ministère de la santé publique et de la prévoyance sociale (1932); d'une seconde sortira le premier ministère de santé publique en Belgique (1936). Dans un petit addendum je montrerais que la contribution du groupe des médecins devient de plus en plus importante face à une administration qui s'amplifie d'une façon extraordinaire entre les deux guerres.

**The central administration of public health  
in Belgium before the erection  
of the first public health department (1849-1936)**

BY  
KAREL VELLE

**Summary**

This contribution deals with the history of the competence over "public health" in Belgium before the establishment of the first independent ministry of public health on June 13 1936. From 1831 to 1888 public health came under the authority of internal affairs, from 1889 to 1908 under agriculture, and in 1909 it returned to the former. From 1932 to 1934 public health and social welfare formed one ministry.

Afterwards public health returned to internal affairs. From 1936 until the second World War public health was sometimes an independent ministry, at other times it was part of internal affairs. Behind the screens of these major shift we find an administrative evolution in which three phases can be distinguished, and in which 1889 and the first World War form the caesuras.

The first phase (1831-1888), 'la période de l'hygiène sans le savoir' (Timbal), was characterised by the establishment of a number of



important advisory boards, namely the Academy of Medicine in 1841, the High Council for Health in 1849, and the establishment of the central health inspection (1850).

From the moment public health was joined to agriculture, the applications of scientific development (e.g. bacteriology) were reflected in legislation, and social legislation came in a phase of acceleration, the dispersion of the authority grew. Shortly before the first World War the first initiatives were taken to define the authority of 'public health' more clearly and to bring it under one administration. Only after the war these attempts showed any result. The first attempt was made in 1932 when public health was joined to social welfare. A second attempt was made in 1936.

In a short addendum I point out the growing share of the group of doctors within the central health administration, which grew considerably during the interbellum.