

INGEZONDEN.

VERPLICHTE CONTRIBUTIE ONDERSTEUNINGSFONDS.

Met leedwezen acht ik mij verplicht één en ander in het midden te brengen naar aanleiding van hetgeen Dr. H. BURGER schreef in het *Tijdschrift* van 23 Januari l.l.

Naar mijn meening moet in de Ned. Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst de vrijheid der leden zoo weinig mogelijk beperkt worden; bindende besluiten moeten alleen worden genomen wanneer de noodzakelijkheid daarvan als het ware in het oog springt, en dan nog liefst op een wijze die de toets der billijkheid kan doorstaan.

Ik veronderstel dat deze algemeene stelling bij vele leden instemming zal vinden. En dit te meer, daar het tot stand komen der reorganisatie veler medewerking genoot, uit vrees dat er anders splitsing zou plaats vinden. En ter voorkoming van dissenters is het aangegeven standpunt ook aanbevelingswaardig. Wat is nu het geval met het Ondersteuningsfonds?

De bedoeling daarvan was een philanthropische ten bate van behoeftige collega's en naaste verwanten. Een schoon doel dat zeker verdient zooveel mogelijk gesteund te worden; ik juich dan ook de woorden toe van Dr. BURGER waarmede hij de correspondenten aanspoort door woord en daad werkzaam te zijn, opdat zooveel mogelijk wordt bijgedragen (*mits vrijwillig en naar vermogen*). Verplichte philanthropie is voor mij een onding. Terwijl ik het plicht acht dat ieder mensch van zijn inkomen boven hetgeen vereischt is voor het hoog noodzakelijke, een gedeelte beschikbaar stelle voor altruïstische doeleinden, toch heeft dit zijn grens, vooral als men een z.g. beperkt inkomen heeft (wat met vele medici het geval schijnt te wezen).

Het is dan de vraag hoe men meent dit bepaalde bedrag het liefst en het nuttigst te zullen aanwenden. Mag ik bijv. verplicht worden de steun aan behoeftige patiënten te verminderen, doordat ik gedwongen ben te betalen voor behoeftige collega's? Stel, ik gevoel voor beide doeleinden evenveel; maar in een bijzonder geval zou ik het liever aan een behoeftig patiënt geven, mag de Maatschappij mij dan dwingen hiervan af te wijken? Mij lijkt dit onbillijke dwang.

Aangenomen echter dat de noodzakelijkheid van meer bijdragen zoo dringend is, dat men over dat alles heenstapt en een bindend besluit noodig acht, is dan de algemeene verplichte bijdrage van minstens f 5.— de aangewezen weg? Wanneer de Maatschappij een bepaald bedrag wil ontvangen van haar leden voor het Ondersteuningsfonds, is het dan niet billijker dat dit geschiedt bij wijze van progressieve inkomsten-belasting, opdat niet van een inkomen van één duizend gulden hetzelfde betaald moet worden als van een inkomen van vijftig duizend gulden.

Is de bedoeling echter dat wij betalen opdat wij later kans kunnen hebben te trekken, evenals sommige menschen lid blijven of worden van een kerkgenootschap, opdat zij later bij eventueele armoede uitzicht hebben op bedeeling, dan vervalt ook daarmede niet het billijke eener bijdrage naar vermogen; en dan rijst de vraag of tegenover een verplichting niet een recht moet worden gesteld.

Is echter de bedoeling een soort verzekering in te stellen en wijkt men daarmee af van de oorspronkelijke bedoeling dan is het beter niet alleen het wezen, maar ook den naam te veranderen, en ook te overwegen of deze soort van verzekering de geschikste vorm is. Waar ik dus een beslist principieel bestrijder ben van een verplichte bijdrage op de aangegeven wijze, zoo hoop ik echter van harte dat alles in het werk zal worden gesteld om het meerdere inkomen voor het Ondersteuningsfonds te verkrijgen. Als een schrede in de goede richting m. i. vermeld ik nog het besluit genomen op de laatste vergadering onzer Afdeling: Aan den correspondent van het Ondersteuningsfonds wordt tot nadere opzegging het recht gegeven *op kosten van de Afdeling* te doen al wat kan dienen om meerdere bijdragen te verkrijgen voor het Ondersteuningsfonds.

Aarlanderveen, 3 Februari 1904.

P. MAATS.

HOMOEOPATHISCHE BEHANDELING VAN CATARACT.

Geachte Redactie!

Naar aanleiding van de conclusiën door Prof. KOSTER getrokken uit het artikel van den Heer SHAW, die geheel afwijken van mijn mededeeling in n^o. 24, 1903 van dit *Tijdschrift*, kan ik ter opheldering mededeelen dat het *origineele* artikel niet in mijn bezit was toen ik bovenbedoelde mededeeling schreef. Ik had toen mijn kennis geput uit een kort referaat voorkomende in *The principles and practice of homoeopathy* by RICHARD HUGNES, Ed. 1902, pag. 438, dat, zocals mij nu is gebleken, niet met de feiten overeenkomt. Ik kan niet anders dan hierover mijn spijt betuigen, doch hoop alsnog in het bezit te kunnen komen van een ander origineel artikel over dit onderwerp, dat ik nu maar niet zal memoreeren, uit vrees dat mijn referent mij wederom in den steek zal laten en hiermede mijn vroegere bewering schragen (wat door dit slecht gekozen voorbeeld is mislukt), dat geneesbaarheid van beginnende cataract met medicijnen meer is dan „een veel verspreide homoeopathische bewering”.

Utrecht, 3 Februari 1904.

A. DE GROOT.

CORRESPONDENTIE.

DE BESMETTELIJKHEID DER LEPRA.

Prof. MENDES DA COSTA maakt mij opmerkzaam op een onjuistheid in mijn hoofdartikel van 6 Februari, waar ik beweerde, dat de lepra hier te lande haar contagiousiteit volledig zou hebben afgelegd. Tijdens mijn assistentschap bij Prof. VAN HAREN NOMAN was in ons land geen enkel lepra-geval bekend, waarvan de infectie niet in de tropen had plaats gehad. Thans kent Prof. MENDES DA COSTA een geval van lepra bij iemand, die niet in de tropen is geweest en hier te lande door een familielid moet zijn geïnfecteerd. De leprozen in zijn kliniek hebben tegenwoordig hun eigen eetgerei, lijf- en beddegoed, maar worden overigens met andere zieken op een zelfde zaal verpleegd. Al is bij lepra hier te lande het besmettingsgevaar gewis uiterst klein, toch is het niet voorzichtig, haar voor non-contagieus te verklaren.

H. BURGER.
