

Leipzig onderling een regeling getroffen, die de plannen der boycotters voor een deel verijdelt. Van het bedrag, door de Kasse uitgekeerd aan het Aerzteverband (zie n<sup>o</sup>. 22) om daaruit de artsenhonoraria te bestrijden, zal ieder arts een minimumbedrag (500—800 Mk.) ontvangen, zoodat de aan de uitgesloten ten toegedachte schade grootendeels wordt voorkomen. De Ortskrankenkasse had nog bij den Minister tegen de eindbeslissing der Kreishauptmannschaft haar beklag ingediend, doch dit is afgewezen.

EEN BEVOEGD OORDEEL. — De vroegere Voorzitter van het Reichsversicherungsamt, BÖDIKER, heeft in een rede over de Deutsche werkliedenverzekering in de 15 laatste jaren zijn overtuiging uitgesproken, dat de artsen, aan wier handen de uitvoering der verzekeringswetten voor het grootste deel is toevertrouwd, hun taak goed hebben vervuld. Terwijl echter de artsen moeten inzien, dat de middelen der ziekenfondsen beperkt zijn, behooren de ziekenfondsen zich tegenover hen niet te zeer op het werkgeversvoetstuk te plaatsen, noch op onbehoorlijke wijze gebruik te maken van artsen om de artsen te bestrijden, of, zooals maar al te vaak geschiedt, de artsenkeus van politieke inzichten afhankelijk te maken. Vrede is noodzakelijk. De strijd mag niet „op den rug der zieke werklieden worden uitgevochten” en als de partijen het niet met elkander kunnen vinden, dan moet de wetgever ingrijpen (*Deutsche med. Wochenschr.*).

WAT IS EEN ARTS? — Tot nu toe heeft men dit eigenlijk niet geweten, maar de *Leipziger Volkszeitung* heeft het ontdekt. „Was zum Teufel ist denn eigentlich ein Arzt”? vraagt zij. Volgens burgerlijke, kapitalistische opvatting een man, die heeft geleerd, recepten te schrijven en zieken te behandelen om daarmee den kost te verdienen . . . Maar volgens socialistische opvatting een man, geroepen om ziekten te genezen en zoo mogelijk te voorkomen. De gevangenisarts bijv. moet, volgens burgerlijke opvatting, slechts zorgen, dat de extra-straffen niet krasser zijn dan de gevangene kan verdragen, maar volgens socialistische opvatting moet hij de gezondheid der gevangenen beschermen.

PINKHOF.

---

## INGEZONDEN.

---

ABSOLUTE EN VERHOUDINGSCIJFERS VOOR DE STERFTE AAN  
EENIGE ZIEKTEN IN NEDERLAND 1875—1899, VERDEELD  
IN VIJF 5 JARIGE PERIODEN  
(UIT DE VIJFJARIGE OVERZICHTEN DER STERFTE).

*Geachte Redacteur-Gérant!*

Naar aanleiding van het referaat over „het afnemen der longtuberculose” in n<sup>o</sup>. 25, blz. 1420, geef ik U hierbij de door mij voor mijn college uitgerekende cijfers voor Nederland in vijf 5-jarige perioden 1875—1899. Het kan zijn nut hebben onze Nederlandsche cijfers eens aan de buitenlandsche te toetsen.

	I.	II.	III.	IV.	V.
Gemiddelde bevolking, (afgeronde cijfers in duizenden).	3904 =	4137 =	4387 =	4660 =	4956 =
	100	106	112	119	127
0—1-jarigen (in duizenden afgeronde cijfers).	122 =	130 =	132 =	136 =	143 =
	100	106	108	111	117
Totale sterfte per dag.	249 =	249 =	249 =	254 =	236 =
	100	100	100	102	95
Sterfte der 0—1-jarigen (in duizenden afgerond).	141 =	139 =	131 =	127 =	124 =
	100	99	93	91	89
Keel- en longtering, bloedspu- wing in (duizenden afgerond).	44 =	42 =	42 =	45 =	43 =
	100	95	95	103	98
Acute ziekten der ademhalings- werktuigen (in duizenden afgerond).	46 =	50 =	55 =	72 =	58 =
	100	109	119	155	126
Chronische ziekten der adem- halingswerktuigen (in duizenden afgerond).	28 =	27 =	27 =	25 =	22 =
	100	96	96	92	78

Hieruit is dus te zien: 1<sup>o</sup>. dat de bevolking toeneemt met meer dan 1 pCt. per jaar, terwijl de 0—1-jarigen met minder dan 1 pCt. toenemen; 2<sup>o</sup>. dat de sterfte gelijk blijft en dus tegenover de vermeerderde bevolking niet onbelangrijk vermindert en dat voor de zuigelingsterfte dit verschijnsel zich nog in meerdere mate voordoet; 3<sup>o</sup>. dat de sterfte aan longtering gelijk blijft en die aan chronische ziekten der ademhalingswerktuigen vermindert, dus een proportioneele vermindering bij beide groepen van doodsoorzaken; 4<sup>o</sup>. dat de acute aandoeningen der ademhalingswerktuigen in de 4de periode (1890—1894) sterk vermeerderde sterfte hebben veroorzaakt, maar overigens niet meer sterfgevallen hebben opgeleverd dan met de vermeerdering van de bevolking overeenkomt.

Juni 1904.

SALTET.

### HET VOORSTEL G. VAN BREDA EN OMSTREKEN.

Ten einde de discussiën te bekorten en daardoor de behandeling van voorstel G. op de a. s. Algemeene Vergadering te vergemakkelijken, deelen wij het volgende mede:

De Afdeeling „Arnhem” heeft in haar laatst gehouden vergadering besloten een wijziging voor te stellen bij de behandeling van bovengenoemd voorstel, indien zij daarbij gesteund wordt door het vereischte aantal afdeelingen. Het voorstel dient — zooals reeds gebleken is in het adres der geneeskundige leden van de commissie voor de onderlinge Verzekeringsbank — gescheiden te worden in twee gedeelten, n.l.: 1<sup>o</sup>. de instelling eener verplichte verzekering tegen nooddrift — een invaliditeitsverzekering — en 2<sup>o</sup>. de instelling eener verplichte pensioen- of weduwenverzekering.