

uit de weigering van het Oppergerechtshof in Beyeren, om een vrouwelijke arts het recht toe te kennen tot uitoefening der obstetrie een aanleiding om zich af te vragen, *of den mannelijken arts dit recht behoort te worden toegekend.*

Gelijk men weet, wordt de leiding van normale bevallingen in Duitschland doorgaans opgedragen aan vroedvrouwen, die zich daarbij moeten onderwerpen aan strenge regelen en voorschriften betreffende de desinfectie en het voortdurend toezicht houden op de barende en pas verlostte vrouw *tot twee uren na de geboorte der placenta.* Gaandeweg, vooral in de groote steden en de gegoede klassen, belasten zich ook artsen met de leiding van normale bevallingen, doch zij oefenen geen aanhoudend toezicht uit en dragen dit op aan de baker of verpleegster, die den dokter na een bepaalden tijd of bij het intreden van bepaalde verschijnselen weer moet ontbieden. Aan deze handelwijze wordt het toegeschreven, dat in de verloskundige praktijk van artsen meer kinderen dood worden geboren dan in die van vroedvrouwen. BRENNECKE deelt een statistiek mede betreffende Rijnland, waar 29.216 kinderen door vroedvrouwen aan het licht werden gebracht, waarvan 1.38 pCt. doodgeborenen, tegen 4002 door artsen, met 8.2 pCt. doodgeborenen; *een nadeelig saldo van 240 kinderen!* (Zou de veronderstelling te gewaagd zijn, dat eerder te vaak en te vroeg verrichte kunsthulp dan te laat terugkomen de oorzaak is van het verschil ten ongunste van de praktijk der artsen? Ref.). De *Münch. med. Wochenschr.* vereenigt zich ten volle met de motie, in 1903 door FRITSCH voorgesteld in de vereeniging „Zur Förderung des deutschen Hebammenwesens” en toen eenstemmig aangenomen, luidende: „het is een verkeerdheid, als artsen zonder vroedvrouwen bevallingen leiden; er moet naar worden gestreefd, dat de Staat bepale, dat in beginsel iedere bevalling door een vroedvrouw worde geleid, doch als een arts een verlossing aanneemt, dan moet hij zich onderwerpen aan alle bepalingen, die daarbij voor de vroedvrouwen gelden.

PINKHOF.

---

## INGEZONDEN.

### WAT DE AFDEELING 's-GRAVENHAGE EN O. WENSCHT TEN OPZICHTE DER ZIEKENFONDSEN.

Op uitnoodiging van de ziekenfondscommissie, benoemd door de Maatschappij, werd den 18den April 1901 door de Afdeeling 's-Gravenhage en O. een commissie benoemd tot het instellen van een onderzoek aangaande het ziekenfondswezen binnen het gebied der Afdeeling. Deze commissie besloot, met goetvinden der Afdeeling, buiten het leveren van bouwstoffen voor het rapport der commissie uit de Maatschappij door middel van de door deze verstrekte vragenlijsten, een zelfstandig onderzoek in te stellen en een eigen overzicht te geven over den toestand op het gebied van het ziekenfondswezen te 's-Gravenhage. Het rapport dezer commissie, dat 5 April 1902 gereed kwam, werd aan de hoofdcommissie uit de Maatschappij ingezonden. Zoolang deze laatste commissie met haar arbeid niet gereed is kan door de Afdeeling tot publicatie van het rapport harer commissie niet worden overgegaan.

Met het oog op plaatselijke omstandigheden heeft het Bestuur der Afdeeling het echter wenschelijk geoordeeld de behandeling der ziekenfondskwestie in de Afdeeling aan de orde te stellen. In twee tot dit doel belegde buitengewone vergaderingen zijn de algemeene beschouwingen van het rapport der commissie en de door deze daaraan toegevoegde conclusies in behandeling genomen. Nadat in deze conclusies enkele wijzigingen waren gebracht, werden in de laatste vergadering (van 9 Juni l.l.) de eischen der Afdeeling als volgt vastgesteld.

1. Het doel der ziekenfondsen zij uitsluitend de verzekering van genees-, heel- en verloskundige hulp, met inbegrip van de benoodigde genees- en verbandmiddelen, wijkverpleging en ziekenhuisverpleging voor minvermogens, tegen een bepaalde contributie.

De verzekering tegen de geldelijke gevolgen van ziekte en overlijden (uitkeering van z. g. zieken- en begrafenisgelden) worde losgemaakt van de ziekenfondsen.

2. Elk ziekenfonds worde beheerd door een Raad van Toezicht, bestaande voor de helft uit geneeskundigen en apothekers, voor de andere helft uit leden van het fonds, en onder voorzitterschap van een neutraal persoon, aan te wijzen of te benoemen door het gemeentebestuur of door de Regeering. De leden van den Raad van Toezicht worden voor de eerste maal benoemd door het gemeentebestuur of door de Regeering en voor het vervolg resp. door de aan het fonds verbonden geneeskundigen en apothekers en door de leden van het fonds.

De Raad van Toezicht van in te stellen gemeente- of staatsziekenfondsen worden voor de administratie bijgestaan door gemeente- of staatsambtenaren.

3. Alle ziekenfondsen staan onder staatscontrôle, waarvoor de aanstelling van een of meer speciale inspecteurs aanbeveling verdient.

4. Als leden der ziekenfondsen worden slechts aangenomen personen, wier inkomen binnen nader te bepalen grenzen valt. Zij, wier inkomen tijdens hun lidmaatschap van het ziekenfonds zoodanig toeneemt, dat de gestelde grens overschreden wordt, kunnen krachtens besluit van den Raad van Toezicht van de ledenlijst worden afgeschreven.

5. De contributie worde geïnd door beambten, die een vast salaris genieten, en wekelijks van wijk verwisselen.

6. De deelneming aan elk ziekenfonds sta open voor alle binnen de gemeente gevestigde geneeskundigen (ook specialisten), tandmeesters, vroedvrouwen, en eveneens voor alle binnen de gemeente gevestigde apothekers (tenzij er uitsluitend staatsapotheken bestaan).

7. De leden worden ingeschreven ten name van een geneeskundige enz. hunner keuze. Zij zijn verplicht zich ter inschrijving persoonlijk of schriftelijk aan te geven ten kantore van het ziekenfonds. Zij hebben ten allen tijde het recht zich op een andere geneeskundige enz. te doen overschrijven, doch zijn verplicht persoonlijk of schriftelijk ten kantore van het ziekenfonds den wensch daartoe kenbaar te maken.

8. Ieder geneeskundige moge niet meer dan een bepaald aantal personen (leden en kinderen) behandelen.

9. De geneeskundigen en tandmeesters genieten als honorarium jaarlijks

een vaste som per lid (en per kind), evenredig aan de contributiën, betaald door de bij hen ingeschreven leden.

10. Het verleenen van verloskundige hulp worde voor de geneeskundigen facultatief gesteld. De vroedvrouwen ontvangen voor elke verlossing, de geneeskundigen voor elke buitengewone verlossing een vast honorarium.

11. De apothekers ontvangen in de eerste plaats voor ieder recept vergoeding voor de geleverde geneesmiddelen volgens een vast te stellen tarief, en verder een jaarlijksch honorarium evenredig aan het aantal door hen gereedgemaakte recepten; het aan hen gezamenlijk uit te betalen honorarium zij evenredig aan de contributiën, betaald door de bij hen ingeschreven leden.

12. De bestaande ziekenfondsen worden geleidelijk opgeheven en vervangen door één gemeente- of staatsziekenfonds voor elke gemeente of voor een complex van gemeenten, tenzij zij voldoen aan bovenstaande eischen.

Voor zooverre bestaande ziekenfondsen met daaraan verbonden geldelijke uitkeeringen bij ziekte en bij overlijden gehandhaafd worden, zullen deze moeten voldoen aan wettelijke eischen ten opzichte van reservekapitaal.

*Namens het Bestuur der Afd. 's-Gravenhage en O.,*

Den Haag, 10 Juli 1904.

*Dr. J. DE GROOT, 1ste Secretaris.*

#### MONOCULAIRE DIPLOPIE.

Nu Prof. KOSTER bij zijn repliek in het vorige nummer zich er toe beperkt, aan te toonen, dat de diplopie, waargenomen door Prof. SNELLEN JR. iets geheel anders is dan die, welke de patiënt, geopereerd van strabismus, waarnam, neem ik de vrijheid aan Prof. SNELLEN eenige nadere inlichtingen te vragen omtrent zijn observatie; ik laat daarbij tevens eenige opmerkingen volgen over de verklaring, die hij van het verschijnsel heeft gegeven. De stralen, teruggekaatst eerst door de lensvoorvlakte en dan door de cornea, waaraan laatstgenoemde zijn eigen diplopie toeschrijft, kunnen, meen ik, hier geen rol spelen. Wel is waar geeft TSCHERNING aan, dat zij dicht langs het hoofdbeeld door de retina gaan, maar het bijbeeld, door die stralen gevormd, ligt niet 0,5 D achter het netvlies, zooals Prof. SNELLEN aangeeft voor zijn diplopie, doch zeer ver daar vandaan n.l. *in de lens*. Voor TSCHERNING bleef dit beeld onzichtbaar, en dit met reden, zegt hij, want mocht het al met behulp van glazen op het netvlies te brengen zijn, dan zou daarbij tevens het hoofdbeeld zoo ver achter het netvlies worden gebracht, dat het verstrooide licht het zwakke bijbeeld geheel zou overstralen en daardoor onzichtbaar maken. In geen geval, zegt TSCHERNING zelf, kunnen bijbeeld en hoofdbeeld tegelijk worden waargenomen; dus geen diplopie veroorzaken.

Hoewel evenmin tot een verklaring voerende, gaat de constructie van beelden, die tot diplopie zouden kunnen leiden, voorspoediger met het beeld dat ontstaat door stralen, die worden teruggekaatst eerst door de lens-*achtervlakte* en vervolgens door de cornea als hollen spiegel; deze vormen een beeld, dat dicht bij de retina is gelegen; het kan tegelijkertijd met het hoofdbeeld worden waargenomen, maar wil men het aanwenden om de diplopie van Prof. SNELLEN te verklaren, dan stuit men dadelijk op het