

doch niet de bij hartzwakke veel werkzaamere oplossing van RINGER. Dan merk ik ook op, dat MEYER in het hoofdstuk over „Erstickung und Ertrinken” bij de bespreking van verschillende methoden van kunstmatige ademhaling, waarbij hij ook aan de zuurstof-therapie recht laat wedervaren, ten onrechte het apparaat van ERLÉNMEYER onbesproken laat.

De bespreking van „Die öffentliche Fürsorge für erste Hilfe” door ALEXANDER heeft mij teleurgesteld, omdat zij zich uitsluitend met Pruisische en dan nog wel speciaal Berlijnsche toestanden bezighoudt.

Dit zijn evenwel slechts enkele aanmerkingen. Over het algemeen is de lezing van elk hoofdstuk van dit boek slechts aan te bevelen. Naar enkele hoofdstukken wil ik nog in het bijzonder verwijzen. En dan noem ik in de eerste plaats de „Erste ärztliche Hilfe bei Vergiftungen” door KOBERT. In een kort bestek biedt hij den practicus een zeer helder geschreven overzicht van wat hij meent, dat deze van de praktische toxicologie weten moet. En dit is veel, terwijl toch de kennis van den arts op dit gebied bijna steeds bijzonder gering is. Een paar toegevoegde tabellen van de voornaamste toxische eigenschappen van verschillende planten, de vergiftigingssymptomen der meest bekende vergiften en de in de urine op te merken veranderingen verduidelijken het geheel. ZIEHEN deelt ons in zijn „Die Behandlung acuter Erregungszustände und Delirien bei Geisteskrankheiten”, op zeer leerzame wijze mede, wat volgens zijn meening de praktische geneesheer, die onvoorbereid, zonder tijd en gelegenheid te hebben om een nauwkeuriger onderzoek in te stellen, te kennen heeft van de bij de genoemde ziekte-toestanden urgente therapie en tevens van de indicaties tot deze. Juist de vele eenvoudige doch praktische wenken zullen menigeen welkom zijn.

BORCHARDT behandelt de „Verletzungen des Rumpfes”; waar deze vaak tot groote diagnostische moeilijkheden aanleiding geven, en de gevolgen van een niet ter rechter tijd of onjuist aangewende therapie zoo noodlottig kunnen zijn, kan men er den schrijver slechts dankbaar voor zijn, dat hij hier op duidelijke wijze de voor de diagnose van het meeste belang zijnde symptomen bespreekt en die hulpmiddelen geeft, waarmee men de meest dreigende gevaren kan afwenden.

De gezamenlijke voordrachten zijn door den uitgever in een keurig gewaad gestoken. Het zal daardoor den belangstellende het lezen nog slechts aangener maken.

C. J. MIJNLIEFF.

---

## INGEZONDEN.

AAN DEN SECRETARIS DER CENTRALE COMMISSIE VAN ADVIES  
IN ZAKE BEROEPSBELANGEN.

*Geachte Collega.*

Mag ik u even uit den droom helpen alsof in de afdeeling Arnhem nog geen besluit bestond betreffende medewerking aan ziekenfondsen?

Daartoe behoeft ik u slechts te wijzen op art. 7 van het huishoudelijk reglement der afdeeling, luidende :

„De gewone- en buitengewone leden verbinden zich geen geneeskundige „of pharmaceutische hulp te zullen verleenen aan ziekenbussen, wier statuten „niet door de afdeeling zijn goedgekeurd”.

Deze bepaling bestaat in onze afdeeling waarschijnlijk al sinds kort na haar oprichting, was in elk geval, blijkens de notulen, in 1878 reeds in het huishoudelijk reglement der afdeeling opgenomen.

En ofschoon voor een dergelijk besluit nog niet te kwader ure de term „bindend besluit” was uitgevonden, ter onderscheiding van andere besluiten en reglementsartikelen, die de leden natuurlijk ook binden, maar niet den naam dragen, hebben wij in Arnhem de exploitatiefondsen hiermede steeds kunnen weren, evenals voor enkele jaren een coöperatief arbeidersfonds, waarbij het bonnetjessysteem dreigde ingevoerd te worden.

Arnhem komt dus niet met de trekschuit achteraan, maar is integendeel een baanbreker geweest op dit gebied.

Arnhem, 2 Juni 1907.

P. RIBBIUS,  
voorzitter, afd. Arnhem en O.

#### HET RAPPORT DER COMMISSIE IN ZAKE DE INVALIDITEITSVERZEKERING.

Nu het hoofdbestuur door zijn vraag aan de afdeelingen in n<sup>o</sup>. 20 van het *Tijdschrift* reeds een begin van uitvoering heeft gegeven aan de 2de conclusie van dit rapport, komt het mij wenschelijk voor, reeds thans mede te deelen, dat de afdeeling Arnhem en O. besloot aan de algemeene vergadering te Utrecht voor te steilen de 2de en 3de conclusie niet in behandeling te nemen.

Immers aan deze commissie werd niet opgedragen, een onderzoek naar een eventueele collectieve verzekering, allerminst met uitsluiting der invaliditeitsverzekering, zcoals bij een contract met de „Eerste Onderlinge Levensverzekerings-maatschappij zonder geneeskundig onderzoek” het geval zou zijn,

Sinds jaren is de verplichte nooddrift-, of wil men, invaliditeitsverzekering in de Maatschappij aan de orde en in verband daarmede de vraag of de „Onderlinge der Geneeskundigen” in de termen zou kunnen vallen als georganiseerd deel der Maatschappij daarin te voorzien.

De algemeene vergadering te Amsterdam was van oordeel, dat de commissie, naar aanleiding van het verhandelde in de algemeene vergadering te Breda, hiervoor benoemd, bij de beantwoording dezer vragen te veel oog had gehad voor het technische deel, te weinig voor het belang der Maatschappij en nam met algemeene stemmen de motie der afdeeling Amsterdam aan om de zaak opnieuw commissoriaal te maken.

In zijn toelichting droeg de voorzitter aan de nieuw te benoemen commissie vooral de taak op de vraag te beantwoorden „of een onderlinge verzekering, zij moge zoo goed zijn als zij wil, al of niet schadelijk is voor het „Maatschappelijk verband”.

Bovendien blijkt uit het verhandelde ter algemeene vergadering te Amsterdam ten duidelijkste, dat men alleen antwoord wenschte te bekomen op de vraag of verplichte invaliditeitsverzekering beschouwd moest worden in strijd te zijn met de belangen der Maatschappij.