

iedereren morgen dozijnen recepten te zitten schrijven. Ook in Duitsche steden zijn, gelijk wij weten, regelingen getroffen, waardoor voor het grootste gedeelte van de geneeskundigen en apothekers althans na het middaguur Zondagsrust wordt gewaarborgd. Om beurten blijft een deel voor de rest van den dag beschikbaar om de noodige hulp te verleenen. Maar om te bereiken, dat in ieder stadsgedeelte alle collega's om beurten hun patiënten aan den „dokter van de wacht” overlaten, is een onbeperkt onderling vertrouwen noodig en moet men zich ook er op kunnen verlaten, dat niet één of enkele artsen en apothekers in de buurt zich aan de afspraak onttrekken. Dit nu is, naar ik vrees, in de hoofdstad nog niet algemeen te bereiken. Er is in weinige jaren reeds veel samenwerking verkregen; veel persoonlijk belang is reeds aan het onderling belang opgeofferd, doordat een juist inzicht in de werkelijke belangen van onzen stand meer en meer doordringt. Er valt niet te klagen, en wél te hopen. Maar alle denkbeelden worden niet tegelijk rijp, en de apothekers-assistenten zullen zich wellicht ermede tevreden moeten stellen, dat langzamerhand in enkele stadsgedeelten hun wensch wordt vervuld.

INTERNATIONALE COMMISSIE VOOR VOORTGEZET GENEESKUNDIG ONDERWIJS. — Naar aanleiding van een voordracht van prof. KUTNER te Berlijn is tijdens het congres te Buda-Pest een permanente internationale commissie gevormd tot bevordering van het voortgezet geneeskundig onderwijs. Veertien landen, vertegenwoordigd door 38 leden, zijn toegetreden. Het bestuur der commissie bestaat uit WALDEYER, voorzitter, LANDOUZY, PAVY, VON GROSZ (Hongarije), KUTNER en REIN (Rusland). PINKHOF.

INGEZONDEN.

ZIEKENFONDS EN ZIEKENKAS.

Geachte redactie!

Naar aanleiding van de aankondiging van het „Rapport der commissie uit den Bond der Vrije Liberalen” (dit *Tijdschrift* 1909, II, bldz. 825) zij het mij geoorloofd hier op te merken, dat de vragen aan het slot door den geachten referent gesteld, betreffende de regeling van de geneeskundige behandeling en de uitkeering van ziekengeld, daar waar geen erkende ziekenfondsen zouden gevestigd zijn, in het rapport zijn beantwoord op de bladzijden 141 en 142.

In antwoord op het ingezonden stuk van collega A. C. VAN BRUGGEN (dit *Tijdschrift* 1909, II, bldz. 900) diene, dat in het systeem van het rapport uitkeering van ziekengeld buiten wettelijke bemoeiing blijft. Erkend, ondersteund en gecontroleerd worden ziekenfondsen, die aan de gestelde eischen voldoen, maar daarin is niet opgenomen verbod van uitkeering van ziekengeld. Wel bij eventueele uitkeering daarvan administratieve en finantieele scheiding. Afgezien van de vraag of het inderdaad gewenscht is, ook voor de praktizeerende geneesheeren de scheiding zóó ver te laten gaan als de geachte inzender wil, moest het rapport met bestaande toestanden rekening houden en kunnen bezwaarlijk de ziekenfondsen der spoorwegmaatschap-

pijen, van de groot-industrie in Twenthe en Groningen en van de mijnen in Limburg op dien grond van erkenning worden uitgesloten. Van de zijde der geneeskundigen aan deze fondsen verbonden (en zij zijn talrijk, terwijl de positie van spoorwegarts zeer begeerd is) is, voor zoover mij bekend, niet gebleken, dat de combinatie voor hen zoo groote nadeelen heeft, als de heer C. A. VAN BRUGGEN meent.

Met beleefden dank voor de opname dezer regelen

Breda, 17 September 1909.

J. W. DEKNATEL.

Geachte redactie!

Mag ik collega DEKNATEL, die mij welwillend inzage gaf van het bovenstaande opmerken, dat ik het niet geheel met hem eens ben, dat het antwoord op mijn vragen op bldz. 141 en 142 is te lezen. Immers, daar is sprake van een overgangstoestand, terwijl mijn bedoeling is, dat op den duur de hulp der districtskassen wel niet te ontberen zal zijn om in blijvende leemten te voorzien. Met opzet noemde ik in dit verband de *kleinere* werkgevers, daar ik mij niet kan voorstellen, hoe men dezen lieden de zorg voor behandeling en tijdelijke uitkeering wil opdragen in dien overgangstijd.

De door collega VAN BRUGGEN geïncrimineerde en van mij afkomstige zin is inderdaad niet geheel juist geredigeerd. In verband met zijn uitlatingen wijs ik hem erop, dat als er straks vele districtskassen mochten verrijzen, de staatszorg nog meer ambtenaren zal eischen, „die blind zijn voor de belangen der praktizeerende geneesheeren”. Wellicht zijn er dan nog bij, die niet gelijk de ondergeteekende, voordat zij in dien betreuenswaardigen toestand kwamen, 10 jaar praktijk, waarvan een deel ziekenfondspraktijk, achter den rug hebben.

Rotterdam, 18 September 1909.

C. H. VAN HERWERDEN.

DRIJVENDE SANATORIA.

Geachte Redactie!

Zondag j. l., op de vergadering voor Thalassotherapie, had ik nog zoo gaarne iets over de cijfers betreffende een drijvend sanatorium medegedeeld. De tijd van scheiden was echter daar, voordat ik het zelf goed wist. Beleefd verzoek ik daarom een plaatsje voor het volgende.

Juist omdat de cijfers ontleend zijn aan twee gezaghebbers, die men onmogelijk kan negeren, hebben zij zooveel gewicht. Ten eerste dan verklaarde een onzer bekende scheepsbouwmeesters, dat hij geneigd was om een zeilschip met hulpstoomvermogen te bouwen, en kant en klaar af te leveren, inventaris inclus, voor f 400000.—. Deze was tevens bereid eenige aandeelen in een op te richten naamlooze vennootschap te nemen. Het schip, ingericht voor 62 patienten, 2 geneesheeren, verplegend personeel enz., voorzien van baden, ontsmettingsoven, operatiekamer, kortom beantwoordende aan billijke eischen, zou 65 M. lang en 12.5 M. breed worden.

Ten tweede: De opgave omtrent exploitatiekosten van een dergelijk schip is ontleend aan den grootsten man, die wij in ons land op gebied van handelsnavigatie hebben. Deze kosten in den ruimsten zin genomen, dus met inbegrip van assurantie, onderhoud, afschrijving, haven-, baken- en loodsgelden, enz., enz. zullen per jaar ongeveer f 160000.— bedragen.