

wetswijziging worden voorzien in de leemte, dat verzekerden, die vooruitgaan tot boven de welstandsgrens (160 P. St., terwijl de artsen 100 P. St. wenschten), toch 5 jaren lang verzekerd kunnen blijven. Van de plaatselijke commissies zullen de artsen deel uitmaken voor tenminste 10 pCt.

Uiterlijk 18 December worden de antwoorden der afdeelingen afgewacht op de vraag, of deze voorstellen zullen worden afgewezen, en den 21en December zal in een nieuwe algemeene vergadering der British Medical Association de beslissing vallen.

Dat is werken!

VACANTIECURSUSSEN. — De wenschelijkheid, dat de geneeskundigen op de hoogte blijven van hun vak, heeft ook in België tot een aantal plannen van verschillenden aard aanleiding gegeven. Dr. v. D. PERRE had in het *Geneeskundig Tijdschrift voor België* het denkbeeld geopperd, „verlofsleergangen” in te stellen, welke zouden worden besloten met een examen en een eerediploma, waarvan de bezitter den voorkeur zou krijgen bij benoemingen. Prof. IDE te Leuven kan zich in een volgend nummer (15 November) wel met dit denkbeeld vereenigen. Hij zou het liefst een *verplichting* tot het volgen van zulke cursussen zien ingesteld, en verwacht daarvoor veel van de geneeskundige kamerleden. Vooreerst zou hij de verplichting opgelegd wenschen aan hen, die nu nog studeeren. Ieder, die 15 jaar arts is, ook *professoren en specialisten*, zouden een maand lang aan den cursus moeten deelnemen. En ieder, die pas arts is geworden, zou 6 weken lang in de praktijk van een arts moeten werken, waardoor tevens gemakkelijk in de waarneming tijdens den cursusmaand zou worden voorzien. En voor de thans reeds gevestigde artsen, wien men geen nieuwe voorwaarden tot het uitoefenen hunner bevoegdheid kan opleggen, zouden premieën en eerediploma's kunnen worden ingesteld als lokmiddel. Maar dr. GITS wil niets ervan weten. De reeds gevestigde arts dankt er voor, nogmaals te worden geëxamineerd, en het scheppen van klassen binnen ons beroep is in strijd met aller belang. Maar ieder arts begrijpt wel zijn belang bij betere wetenschappelijke toerusting, welke ook voorkeur bij het publiek meëbrengt.

PINKHOF.

INGEZONDEN.

DE „REORGANISATIE VAN DEN BUBGERLIJKEN GENEESKUNDIGEN DIENST” IN DE TWEDE KAMER DER STATEN-GENERAAL.

Het is voor ons geneesheeren, die in Indië geweest zijn, al hebben wij niets uit te staan met den Gouvernements-dienst, een groote teleurstelling, dat bij de behandeling van de begrooting voor den civiel geneeskundigen dienst zoo weinig belangstelling is getoond. En dat voor een zaak van zoo bij uitstek groot belang, omdat tot haar ressort behoort het verbeteren van den gezondheidstoestand van de bevolking der kolonie, welke immers de basis is, waarop verhooging van de algemeene welvaart zich kan ontwikkelen. De algemeene gezondheidstoestand wordt bevorderd door het verbeteren der

hygiënische toestanden en de zorg voor doelmatige behandeling en verpleging van zieken. Waar deze zaken sinds onheugelijke tijden verwaarloosd zijn, daar zal eerst na een lange, zeer lange reeks van jaren afdcende verbetering denkbaar zijn, en daarom kan de civiel-geneeskundige dienst, wil hij vruchten afwerpen, vooreerst weinig anders zijn dan een *hygiënische*. Het komt ons voor dat dit standpunt bij de reorganisatie-voorstellen niet voldoende is gehandhaafd, hoewel het het devies was van die geneesheeren in Indië, die door middel van den Bond van Geneesheeren den stoot tot die reorganisatie hebben gegeven. De roep van oningewijden om directe geneeskundige hulp voor de bevolking heeft den ontwerpers der reorganisatie meermalen het rechte spoor doen verliezen en gebracht tot het doen van voorstellen om geld en werkkrachten te besteden aan een vooreerst onbereikbaar ideaal, in plaats van beide toch al zoo karig toegemeten factoren voor het bereikbare te benutten. Van dien geest, om met alle mogelijke en onmogelijke middelen maar onmiddellijk te willen voorzien in het gebrek aan geneeskundige hulp, getuigt o. a. het instellen van een corps „verplegers-die-dokteren”. Wij zullen hierop niet ingaan. Van verschillende zijden is hierop kritiek geoefend, o. a. de heer SCHEURER heeft daartegen tevergeefs in de Kamer geopponeerd. Wij zullen ons beperken tot de hoofdzaak, de salaris-questie, de klip waarop wij vreezen, dat het geheele plan zal kunnen stranden. Wie, zooals wij, het voorrecht hadden, ingewijd te zijn in de vele besprekingen, die de reorganisatie van den burgerlijken geneeskundigen dienst voorafgingen, wie de hooge idealen kent, die daarbij voorgestaan hebben, wie de becijferingen weet die o. a. de a. s. chef van den B. G. D. gaf in het 14de Bulletin van den Bond van Geneesheeren (uitgegeven aan maatregelen ter voorkoming van ziekte voor Java en Madoera f 375000.— aan genezing van eens uitgebroken ziekten f 1.811000.— dat is bijna 5 maal meer), welnu, die zal zijn teleurstelling moeilijk kunnen verbergen, waar hij bemerkt dat, op den heer HUBRECHT na, niemand de hoogere opvatting van den nieuwen dienst als een „hygiënische”, een prophylactische deelde. Wij kunnen den heer HUBRECHT dankbaar zijn, dat hij, zij het ook zonder succes, zijn stem liet hooren om vooral een goed soort geneeskundigen voor den dienst te nemen en het salaris *in overeenstemming met dien eisch te brengen*. In verband hiermede komen wij op twee verbijsterende uitspraken van den minister: „Maar bovendien, hoe menigmaal komt het niet voor, dat er in Holland jonge artsen zijn die tevergeefs wachten op praktijk . . . Ik stel mij voor, dat het zeer dikwijls zal gebeuren, dat artsen na eenigen tijd in Indië te zijn geweest, den dienst van het Gouvernement verlaten, om zich uitsluitend aan de particuliere praktijk te wijden”; en dan: „wanneer ik mij niet wilde beperken tot Nederland, maar den blik wilde wenden naar Duitschland, waar ook bekwame artsen te vinden zijn, of naar België of andere landen, dan zou het mij niet de minste moeite kosten reeds op dit oogenblik een behoorlijk aantal te krijgen. Dergelijke dingen doet echter een minister natuurlijk alleen in den uitersten nood. Maar dan hoop ik ook, dat de artsen in Indië den minister dien weg niet zullen opdringen door te doen, wat zij in hun adres gedaan hebben, nl. als het ware de Nederlandsche geneesheeren terughouden van naar onze koloniën te gaan”.

Hoe is het mogelijk, dat de minister een stelsel van bezoldiging van ambtenaren bij een zoo gewichtigen dienst aanbeveelt, dat ten gevolge zal hebben, dat die ambtenaren, voordat zij nog iets hebben kunnen presteeren en nadat

zij op 'slands kosten eenige bruikbaarheid hebben gekregen, zich aan den dienst zullen onttrekken! Daarmede worden met één slag de mooie idealen weggevaagd, die o. a. DE VOGEL zich van zijn hygiënischen dienst stelde. Hoe het lukken zal met een onervaren personeel, met groot verloop den zoo uiterst moeilijken hygiënischen dienst eenigszins bevredigend in te richten in het, op dat gebied nog zoo weinig ontwikkelde en bovendien zoo uitgestrekte land, is ons ten eenenmale duister. Maar er is nog iets anders, dat verloop, een der lokazen des ministers, heeft betrekkelijk nauwe grenzen. De goede particuliere plaatsen zullen spoedig bezet zijn; het lokmiddel is dan uitgewerkt, de stroom van geneesheeren houdt op — een college van mopperende ambtenaren blijft voortbestaan! Bij het gouvernement in Indië zelf beginnen teekenen van beter inzicht te komen! Waar voor korten tijd een pestdokter f 400.— gegeven werd, daar biedt men hem thans reeds f 800.— 's maands aan.

Opvallend is het feit, dat bij de besprekingen der salaris„regeling” algemeen de fout gemaakt werd te spreken van salaris„verhooging”, die andere diensttakken ook tot „verhoogings”aanvraag zou prikkelen.

Dan is verder door geen der sprekers een *zakelijke* weerlegging gegeven van de in het 38ste *Bulletin* van den Bond van Geneesheeren gegeven becijfering van de noodzakelijke uitgaven van den civiel-geneesheer, waaruit blijkt, dat een salaris van f 400.— 's maands beteekent, dat men dan f 150.— 's maands heeft om „van te leven” d. i. voeding, kleeding, bewasching, verlichting enz., nog gezweven van verzekeringen enz. (te vinden in het bijblad, behoorende bij n^o. 17, Tweede Helft 1912, van het *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde*).

Teleurstellend is verder, dat de sprekers, op den heer HUBRECHT na, niet hebben kunnen abstraheeren van den toon in het 52—53ste *Bulletin* en daardoor den eigenlijken inhoud niet hebben kunnen vatten. Een lokaas in het ontwerp is dan de mogelijke aanstelling tot eenige functies, waarvan interessant bijv. leeraar aan de dr. djawaschool, krankzinnigen-artsen of directeuren-geneesheeren van krankzinnigengestichten. Wat klopt dit weinig met den aard van het materiaal, waaruit de minister zijn civiel-geneesheeren wenscht te recruteeren — of . . . wat geeft het blijk van onbekendheid met de beteekenis der psychiatrie enz.

Ten slotte het „uitlander-vraagstuk”. Wij kunnen ons niet voorstellen, dat 'slands belang kan meebrengen dat men buitenlanders tot ambtenaren verkiest boven personen van eigen stam, alleen omdat men de laatsten wat hooger moet bezoldigen, maar wèl weten wij dat de toepassing van dat stelsel van zoo groot en eminent gevaar is voor onze Nederlandsche artsen, dat wij hopen en vertrouwen, dat de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst met alle haar ten dienste staande middelen zich hiertegen zal verzetten!

's Gravenhage, }
Utrecht, } 17 December 1912.

J. J. VAN EFFEN.

C. E. BENJAMINS.

HET DIEET BIJ ACHLOORHYDRIE

In mijn mededeeling over het diët bij achloorhydrie ben ik met opzet niet diep op theoretische kwesties ingegaan. Nu collega DE GROOT twee op-