

schikt, die zoo mogelijk in het district der post wonen. Iedere post heeft een geneeskundigen leider en aan het hoofd van den dienst staan één of meer directeuren. Een verpleger moet steeds aanwezig zijn in ieder hulp-lokaal (*Deutsche med. Wochenschr.* 1913, n<sup>o</sup>. 2).

**ZIEKENFONDSPRAKTIJK EN OVERVULLING DER ZIEKENHUIZEN.**—  
*The Hospital* van 1 Februari weet mede te deelen, dat terstond na het toetreden van eenige millioenen personen tot de ziekenfondspraktijk door het in werking treden der verzekeringswet; het aantal aanvragen tot opname in de ziekenhuizen sterk is gestegen, zoodat er reeds moeilijkheid ontstaat om daaraan te voldoen. Het blad had dit voorzien. Doordat al die patiënten nu, zonder zorg voor kosten, geneeskundige hulp te kunnen inroepen zoo veel en zoo vaak zij willen, worden de artsen zoodanig met werk overstelpt, dat zij met de gevallen, die eenige aanhoudende zorg kosten, geen raad weten, en die naar de ziekenhuizen verwijzen. Een vingerwijzing voor de overheid, om te waken dat geen andere personen van de ziekenfondsen genieten, dan die het noodig hebben, en ook, om een rem te scheppen tegen het teuggelloos „dokteren”, door de leden der ziekenfondsen voor iedere geneeskundige ver-richting een niet drukkend, maar toch voelbaar bedrag te laten betalen.

PINKHOF.

## INGEZONDEN.

### DE TOESTAND VAN MASSAGE EN HEILGYMNASTIEK IN NEDERLAND.

De beschouwingen van VAN BREEMEN in dit *Tijdschrift* van 8 Februari jl. lijken mij zóó belangrijk, zij zouden m. i. voor den geneeskundigen stand in Nederland gevolgen van zóó ingrijpenden aard kunnen hebben, dat het mij wel gewenscht voorkomt om een zienswijze, die omtrent een der hoofdpunten in beginsel van de zijne afwijkt, eveneens kenbaar te maken.

De schrijver betoogt, dat ten aanzien van de massage en heilgymnastiek de toestanden in Nederland onvoldoende zijn en dat de opleiding der artsen in deze te wenschen overlaat. Met die slotsom kan ik geheel medegaan, ofschoon erkend moet worden, dat thans aan de bedoelde behandelingswijze van geneeskundige zijde veel meer aandacht wordt geschonken dan vroeger en waarschijnlijk de ervaringen op chirurgisch gebied opgedaan bij de toepassing der ongevallenwet haar invloed niet hebben gemist. Waar VAN BREEMEN voor een doelmatige regeling der materie uitgaat van de stelling, dat „die regeling de beste is, welke den patiënt het meest ten goede komt”, zal men ook van de meest verstokte voorstanders van het vakbelang geen tegen-spraak mogen verwachten. Ook met de meening, dat de arts voor de uitvoering van massage en heilgymnastiek helpers noodig heeft, kan ik mij wel vereenigen, mits hun hulp strikt beperkt blijve tot de daarvoor geschikte gevallen en niet verder gaat dan hetgeen zonder bezwaar aan den leek kan worden overgelaten. Zoo is er niets tegen, dat de algemeene lichaamsmassage door daarvoor opgeleide personen geschiedt en dat de meeste gevallen van scoliose onder contróle van den arts aan den heilgymnast-masseur worden

toevertrouwd. Bovendien geef ik toe, dat in eenig orthopaedische gevallen en voor patiënten, die reeds langer onder behandeling waren, met vrucht gebruik gemaakt kan worden van de hulp van goed geschoolde masseurs, mits onder leiding en onmiddellijk toezicht van den behandelenden geneesheer. In het bijzonder zouden zij in groote ziekeninrichtingen, onder leiding van een arts, uitsluitend belast met de physische therapie in haar geheel, zeer nuttig kunnen zijn, daar hierdoor de groote rubriek van distorsies, fracturen, luxaties een betere behandeling zou deelachtig worden, hetgeen zich al spoedig zou afspiegelen in het minder aantal verpleegdagen. Dit alles is echter nog iets geheel anders dan VAN BREEMEN in zijn verstrekkend voorstel schijnt te wenschen. Hij wil toch, voor zoover de massage niet wordt uitgevoerd door artsen, die, hetzij als specialist, hetzij naast de uitoefening der algemeene praktijk, zich hebben toegelegd op de techniek, laten masseeren door beroepsmasseurs, die in een goede vakschool een behoorlijke opleiding hebben gehad, onder voorwaarde dat de *indicatie* door den geneesheer is gesteld. De patiënten zouden er zelfs door worden gebaat, dat zij op die wijze feitelijk aan de behandeling door leeken worden overgelaten, omdat de masseurs technisch beter geschoold zouden zijn dan over het geheel met den arts het geval is. Hoewel de schrijver er op wijst, dat tegenwoordig de masseurs reeds herhaaldelijk buiten hun boekje gaan en aldus een gevaar opleveren, wil hij niettemin hun „zelfstandigen arbeid” uitbreiden en stelt hij in het licht, dat nu reeds aan de leekenberoepsmasseurs veel te danken zou zijn. Met die opvatting kan ik mij geenszins vereenigen; ik acht het een voor den patiënten gevaarlijke en voor den geneeskundigen stand schadelijke proefneming, indien aan dat denkbeeld gevolg werd gegeven.

Naar mijn meening behoort de arts als regel de massagebehandeling zelf in handen te houden en alleen van helpers gebruik te maken voor zoover dat met zijn geneeskundige aansprakelijkheid bestaanbaar is. De volle verantwoordelijkheid kan hij niet dragen, wanneer na het stellen der indicatie de verdere arbeid wordt overgedragen aan een zelfstandig handelenden leek, zij het ook een goed geschoolden masseur. Daarvoor is de massage gewoonlijk te veel integreerend onderdeel der behandeling. De vergelijking van den masseur met de verpleegster kan m. i. niet opgaan.

De reden, waarom de arts op dit gebied zelf moet behandelen, is vooreerst dat die behandeling dikwijls leert, welke wijziging in de indicatie noodig is. Wie zelf de praktijk der massage heeft uitgeoefend, zal dit kunnen beamen. Bovendien zal hij, door zich van de uitvoering der techniek te onthouden, allicht minder geschikt worden voor het stellen van een juiste indicatie.

En verder mag wel bedacht worden, welke consequenties het ook voor andere onderdeelen der geneeskunde zou kunnen hebben, indien het beginsel ingang zou vinden, dat tegenover den patiënt volstaan kan worden met het stellen der indicatie en overigens de behandeling mag overgelaten worden aan intelligente, technisch goed geschoolde personen. Zou het toelaatbaar zijn dat bijv. op het gebied der kleine chirurgie het openen van abscessen of in de oogheelkunde het verrichten van iridectomieën werd overgelaten aan intelligente leeken, die op dat onderdeel technisch zijn afgericht, zelfs al zouden zij daarin een groote vaardigheid hebben verkregen. En in den grond van de zaak is dat hetzelfde als waar het hier ten aanzien van de

massagebehandeling van distorsies, fracturen, luxaties enz. om zou gaan. Tot een zoo radicale omkeering in de geneeskundige wereld zal het voorloopig wel niet komen, maar dan is het ook voorzichtig om de eerste stap in die richting niet te doen. Ten derde hebben wij een afzonderlijk korps van goed geschoolde heilgymnasten-masseurs zooals VAN BREEMEN die bedoelt, — tenzij als helpers in den geest en met de restrictie als hierboven werd uiteengezet —, m. i. niet noodig. Zij zouden wellicht een gevaar blijken te zijn, omdat nog meer, dan tegenwoordig reeds geschiedt, patiënten, die onder *geneeskundige* behandeling behooren, bij hen zouden terecht komen en zouden blijven zonder deskundige indicatiestelling en zonder deskundige contrôle.

Indien, zooals VAN BREEMEN zelf op den voorgrond stelt, de opleiding der aanstaande artsen op dit terrein behoorlijk wordt aangevuld, zal de arts, die in de techniek der massage ervaren is, ook zelf meer en beter dan thans de behandeling gaan uitvoeren. En wie der praktische artsen lust en behoefte gevoelt, kan in het binnenland of op artsencursussen op dit gebied zich verder hierin bekwamen. Zij zullen zich de genomen moeite niet beklagen en zien welk een aanwinst een goede techniek voor hun therapeutisch handelen kan zijn. Het bezwaar, dat de massagebehandeling van den praktischen arts in het algemeen te veel tijd zou vorderen, kan ik niet deelen. Wel is de algemeene lichaamsmassage tijdroovend, maar men gaat te ver om als regel de massagebehandeling op  $\frac{1}{2}$  à  $\frac{3}{4}$  uur dagelijks en dikwerf tweemaal daags te schatter. In verreweg de meeste gevallen is dat niet alleen niet noodig, maar zelfs bij een goede techniek beslist af te keuren. De groote practicus op massagegebied dr. METZGER behandelde zijn patiënten gewoonlijk niet langer dan eenige minuten daags en zeer zeker niet zonder goed gevolg. En mij heeft de ondervinding geleerd, dat het groote uitzondering is, indien een massagebehandeling meer dan tien minuten vereischt. Van dit standpunt bezien komt de gevorderde tijd meer overeen met dien, welke voor andere technisch geneeskundige handelingen noodig is, en dan kan elk arts de massage ook in zijn algemeene praktijk best uitvoeren. En wat betreft de grootere kostbaarheid van een behandeling door den arts, zoo is het ook meer schijn dan werkelijkheid, daar menig beroepsmasseur zich nu reeds meer laat betalen dan de geneesheer dikwijls voor een tijdsverlies van tien minuten in rekening brengt. Dit zal met de op een vakschool zelfstandig opgeleide masseurs zeker niet anders worden.

Wat betreft het specialisme op massagegebied, waarvan de uitbreiding door VAN BREEMEN blijkbaar niet wenschelijk wordt geacht, zoo zal uit het voorafgaande duidelijk zijn, dat m. i. als regel de behandelende geneesheer in zijn algemeene praktijk voor de uitvoering der massage de aangewezen persoon is. Ik kan evenwel niet inzien, welke bedenking er tegen is aan te voeren, dat zij die dit om de een of andere reden niet wenschen te doen, een dergelijke behandeling overdragen aan een collega, die zich met dit onderdeel der geneeskunde in het bijzonder bezighoudt. De patiënten zelf zullen meestal verkiezen, dat deze persoonlijk de geheele behandeling op zich neemt, in stede dat nog een derde persoon als zelfstandig helper optreedt. De toestand, dat bij chirurgische massagegevallen, de chirurg door gebrek aan tijd, omdat zijn operatief hem nagenoeg geheel in beslag neemt, deze aan een beroepsmasseur toevertrouwt, kan ik niet toejuichen.

Ik kom dus tot de slotsom, dat de vorming van goed geschoold personeel, bijv. in een staatsopleidingsschool, als helpers bij de toepassing van massage en heilgymnastiek of nog liever bij de physische therapie in het algemeen, aanbeveling verdient. Men zal er echter niet toe mogen overgaan om hen na het stellen der indicatie door den arts, de zelfstandige behandeling der patiënten toe te vertrouwen, ten einde de gevaren, die de geneeskundige verzorging van ons volk bedreigen door de aanstelling van een slag halfweters met min of meer beperkte bevoegdheid, zooveel mogelijk af te wenden. Mij komt het voor, dat een wettig gereguleerde toestand verbetering zal brengen in den chaos, die thans op dit gebied heerscht, en mogelijkerwijze een houvast zal geven om de grenzelooze uitbuiting en kwakzalverij, in dezen tak van geneeskunde gedreven, te beperken. In aansluiting met een en ander zouden ook de eischen der opleiding van dit personeel niet zoo hoog behoeven opgevoerd te worden.

's-Gravenhage, 15 Februari 1913.

A. C. P. PARÉ.

## VACCINATIE.

### I.

Het komt mij wenschelijk voor om te trachten, het volgens collega VAN EIJK onduidelijke in de wenken, gegeven door de vereeniging van koepokinrichtingen in Nederland, te verduidelijken.

Allereerst een enkel woord over het feit, dat de vroeger aanbevolen prikjes of sneetjes thans vervangen zijn door prikjes of schrapjes. Deze verandering is een groote verbetering. Het is namelijk veel beter, om de inenting met scarificaties door middel van schrapjes dan door middel van sneetjes te doen. Men make met de met vaccinelymphe beladen pen (vaccinostyle van MARÉCHAL) zeer oppervlakkige schrapjes, zóó oppervlakkig, dat slechts een rood lijntje de plaats van het schrapje aanwijst, en wrijf daarna de lympe, die op ieder schrapje is gebracht, even in. Op deze wijze entende, ontstaat geen bloeding, het is minder pijnlijk en het resultaat is oneindig beter dan bij het enten met sneetjes. Men brengt op die wijze de lympe met een grootere oppervlakte in aanraking.

VAN EIJK zegt verder, dat veel artsen het nu zóó opvatten, alsof voortaan vijf prikjes of schrapjes voldoende zijn voor één persoon. In het Koninklijk besluit van 29 Februari 1912 worden voorgeschreven vijf prikjes of schrapjes, in de huid van het entveld gemaakt. Ten einde elken twijfel weg te nemen, of hier bedoeld was, 5 prikjes of schrapjes op het entveld van iederen arm of wel op het entveld van één arm, heb ik omtrent deze zaak de meening gevraagd van den inspecteur der volksgezondheid. Deze antwoordde mij, dat slechts op één arm met vijf prikjes of schrapjes mag worden ingeënt. Bij nadere beschouwing is dit toch ook duidelijk. Er wordt gesproken van het entveld, dus in het enkelvoud. Indien het geoorloofd was, op beide armen in te enten, dan zou in het Koninklijk besluit gezegd zijn „op het entveld van iederen arm”. Er mag dus slechts met vijf prikjes of schrapjes op het entveld van één arm worden ingeënt. Aan het Haarlemsche vaccinatiebureau is daarvoor gekozen den rechter arm, omdat de kinderen bij het opkomen der pokpuisten vaak de gewoonte hebben om zich te krabben en zodoende