

is ontstaan, heeft zich nog niet hersteld. Het aantal leden is afgenomen, en de reorganisatie, ondernomen met het doel om herhaling van het gebeurde te voorkomen, zal ook wel leden kosten, omdat van hen grootere offers zullen worden gevorderd. Intusschen hebben de standvastigste manschappen een „National Medical Guild” gevormd, zonder uit de Association te treden. Binnen de grenzen, getrokken door de reglementen en besluiten der Association, wil deze nieuwe vereeniging de onafhankelijkheid van het geneeskundig beroep op de krachtigste wijze handhaven. Zij wenschte dit te doen door zich te vormen tot „trades union”, hetgeen in Engeland sedert 1906 belangrijke voordeelen geeft boven andere vereenigingen, doch het woord alleen werkte reeds afschrikkend, en de toeloop is zeer gering gebleken. Zonder in de wegen der „trades unions” te treden hebben zich echter door geheel het land een aantal vereenigingen gevormd, waarvan de leden vast besloten zijn, geen deel te nemen aan het staats-ziekenfonds. Deze Non Panel Associations hebben zich verbonden tot een National Medical Union, welker doel is:

10. Te handhaven de vrijheid van het geneeskundig beroep in zijn persoonlijke en geneeskundige betrekkingen tot het publiek.

20. Het publiek te steunen in het handhaven van een overeenkomstige vrijheid en de openbare gezondheid te bevorderen.

30. De tegenwoordige regeling der geneeskundige hulp onder de National Insurance Act te bestrijden en het dienstnemen onder deze regeling te weigeren.

40. Een onafhankelijke houding te bewaren ten aanzien van de politieke partijen.

PINKHOF.

INGEZONDEN.

VERZEKERING TEGEN INVALIDITEIT.

Telkenmale ontvangen wij, als geneeskundigen, prospectussen voor ziekte- en ongevallenverzekering. Wij achten het noodig, onze collega's vooral op het hart te drukken, deze goed te lezen. Wie zich toch afdoende wil verzekeren tegen invaliditeit, moet waarborg hebben, dat hij uitkeering krijgt, totdat hij hersteld is of totdat zijn levensverzekering wordt uitgekeerd. Aan dezen eisch voldoen de gewone verzekering-maatschappijen tegen ziekte en ongevallen niet. In de eerste plaats wordt slechts gedurende een bepaalden tijd uitgekeerd, meestal wisselend van 13 tot 26 weken. In gevallen van langer durende arbeidsongeschiktheid is dit dus in het geheel niet afdoende: geen ondersteuning, een verloopende praktijk en meestal een dure plaatsvervanger op den koop toe! Zelfs uitkeering voor langeren termijn, bijv. 52 weken, geeft geen voldoende waarborg, want de maatschappij kan de polis elk jaar opzeggen, en zij zal van haar recht gebruik maken, wanneer het een zeer langdurige ziekte geldt, of een, die groote neiging heeft te recidiveeren. In de tweede plaats wordt, ook met de z.g.n. „alle-ziekten”-verzekering, niet elke kwaal opgenomen. Tuberculose, krankzinnigheid, neurasthenie e. d. vallen er buiten; hoogstens wordt gedurende vier weken uitgekeerd! Wat dit te beduiden heeft bij dergelijke slepende kwalen, is duidelijk. Voorts krijgt men bij verschillende maatschappijen geen vergoeding voor besmetting, wanneer niet bewezen of aannemelijk gemaakt kan worden, dat deze tegelijk met het ongeval heeft plaats gehad.

Wanneer men nu aan alle eischen heeft voldaan, om de overeengekomen uitkeering te ontvangen, heeft men dan zekerheid, deze werkelijk in handen te krijgen? Geenszins, want op polis of prospectus staat nagenoeg altijd uitdrukkelijk vermeld, dat slechts een bepaald gedeelte der verzekerde som wordt uitbetaald, indien blijkt, en beantwoording van deze vraag wordt vereischt, dat men nog bij andere maatschappijen is

verzekerd en het geheele bedrag der verzekerde sommen het dagelijksch inkomen te boven gaat.

Ieder praktizeerend arts heeft er belang bij, na arbeidsongeschiktheid zoo spoedig mogelijk aan het werk te gaan. Hij biedt dus een gunstig risico aan. Staat zijn premie in verhouding tot dat gunstig risico? Neen, want hij deelt bij aansluiting aan een algemeene maatschappij in de hoogere premiën van andere groepen. Bovendien moet hij nog winst aan de aandeelhouders opbrengen. De artsen moeten zich dus onderling verzekeren. Dan wordt slechts die premie betaald, die werkelijk noodig is. Daaraan ontleent de „Onderlinge Verzekering-Maatschappij van Geneeskundigen tegen geldelijke gevolgen van Invaliditeit” haar recht van bestaan. Dat zij in een behoefte voorziet, blijkt uit het steeds toenemende aantal aansluitingen. Toch is het ledental nog lang niet zoo groot, als het zijn moest, wanneer alle artsen hun belang maar wilden inzien.

Bij de „Onderlinge” wordt de behaalde winst om de vijf jaar aan de deelnemers uitgekeerd. Zij verzekert elken vorm van geheele arbeidsongeschiktheid, hoe ook ontstaan, zoolang de invaliditeit duurt, uiterlijk tot het 60ste jaar. Een lijder aan een ongeneeslijke ziekte krijgt dus tot dien termijn, bij verzekering bijv. tegen f5.— per dag, jaar in, jaar uit $365 \times f5.—$ uitgekeerd.

De „Onderlinge” heeft van den beginne af aan haar verplichtingen kunnen voldoen. Zij is reeds lang haar kinderschoenen ontwassen. En door haar voortdurende ontwikkeling, en door het beginsel, waarop zij berust, staat onze maatschappij sterk. Waarom dan nog getalmd met toetreden?

Brummen, Januari 1914.

Dr. J. F. M. BOSMAN,

Secretaris der O. V. M. v. G. t. g. g. v. I.

KAASVERGIFTIGING.

Eenige weken geleden vervoegde zich ten mijnent een koopman uit een naburig stadje. Hij was blijkbaar zeer onder den indruk van een zestal vergiftigingen ten gevolge van het gebruik van kaas, door hem aan zijn klanten verkocht. Een brok kaas van eenige kilo's bracht hij mede, als overblijfsel van de door hem met zoo noodlottig gevolg verkochte. Het uiterlijk van de kaas was beslist dat van goede, gezonde waar. Alvorens met het onderzoek te beginnen, bezocht ik den geneesheer, die de patiënten allen behandeld had en verzocht hem mij mededeeling te willen doen van de door hem opgemerkte vergiftigingsverschijnselen. Deze bepaalden zich tot een gevoel van onwelzijn, optredend 4 à 5 uren na het gebruik, bij de ernstige gevallen gevolgd door diarrhoea, braken, krampen in de kuitspieren. Na het braken trad steeds een gevoel van verlichting op, doch de persoon (een man), die het meest van de kaas gegeten had, was na een vijftal dagen nog niet weer in zijn gewone doen. Het uiterlijk der kaas en het ziektebeeld gaven geen aanleiding om aan vergiftiging door kaasgift (ptomainen) te denken en zoo werd eerst gezocht naar vergiften van anderen aard, meer in het bijzonder naar metaalvergiften. Vooraf had ik mij vergewist, dat de goede oude methode van het uitsluitend gebruik van houten voorwerpen bij de kaasbereiding verlaten was en dat later zinken en nog later vertind-koperen toestellen ten deele de houten bakken hadden vervangen, omdat deze gemakkelijker te reinigen zijn. In de asch van de kaas werden door mij gevonden sporen zink en koper en grootere hoeveelheden tin, zoodat daardoor de vergiftigingsverschijnselen in overeenstemming bleken te zijn met de opgemerkte gastro-enteritische verschijnselen. Ptomainen werden niet gevonden. De rest van de kaas werd verbrand in den oven eener gasfabriek om verder onheil te voorkomen. Alle patiënten zijn gelukkig hersteld.

Doetinchem, December 1913.

Dr. JOH. VAN DE MOER.