

de vraag van collega DAGEVOS, of er wel eens een opwekking uitgaat van de commissie aan de leden, kan ik hem antwoorden, dat in 1911 een circulaire is verzonden aan alle leden, die niet bijdroegen aan het fonds. Dit had tot gevolg, dat de bijdragen met f 1500.— vermeerderden. Ik zou de correspondenten van het fonds willen uitnoodigen om in hun afdelingen actief op te treden, en de leden, die niet bijdragen, zoowel als de nieuw aankomende leden over te halen tot het geven van een jaarlijksche bijdrage. De ondervinding heeft mij geleerd, dat dit tot een goeden uitslag leidt. Immers de correspondent voor Amsterdam, dr. C. F. SCHREVE, heeft een paar jaar geleden door persoonlijke opwekking de contributie van de leden der afdeling met f 300.— zien stijgen. Ook dit jaar heeft hij door een krachtig woord op de vergadering gedaan gekregen, dat de afdeling jaarlijks een som van f 200.— uit de kas bijdraagt. Bijna alle afdelingen hebben een correspondent. Negen afdelingen zijn nog altijd nalatig gebleven om een correspondent te benoemen. Ik hoop, dat deze afdelingen spoedig daartoe zullen overgaan. Wanneer alle correspondenten aan het werk gaan, dan twijfel ik niet, of de hoop van collega DAGEVOS, dat de commissie van beheer een volgend jaar voldaan zal zijn, zal wel verwezenlijkt worden.

Amsterdam, 14 Juni 1914.

M. JUDA.

#### ADRES INZAKE WIJZIGING DER ONGEVALLENWET.

Het kwam mij voor, dat de behandeling door den algemeen-geneeskundige, als oorzaak voor het slechte verloop van ongevalletsels ook bij professor KORTEWEG wat had afgedaan. Er bereikten ons berichten van goede resultaten uit streken, waar de behandeling door den huisarts in de meerderheid der gevallen geschiedt en in zijn laatste reeks artikelen zien wij professor KORTEWEG machtiger factoren (van oeconomischen en moreelen aard) als oorzaak daarvoor opsporen. Deze factoren komen mij voor van zóó overwegend belang te zijn, dat, althans voor de eenvoudige gevallen, de soort der behandeling van ondergeschikt belang wordt. Des te verwonderlijker is het onder punt 3 in het adres te bemerken, hoe (zonder dat zulks uit het in het adres voorafgaande volgt) plotseling de algemeen-geneeskundige voor de slechte resultaten van functioneel herstel der getroffen en meer verantwoordelijk wordt gesteld dan de specialist. Hij zal voor den, met meer gezag bekleeden, chirurg het veld hebben te ruimen, ook in de eenvoudige gevallen, welke daardoor meer in de ziekenhuizen komen.

Doet deze bewering van prof. KORTEWEG in zijn algemeenheid onbillijk aan, het is evenzeer de vraag of de toepassing de goede uitkomsten zal opleveren, die hij er van verwacht. Er zal bijv. bepaald worden, dat beenbreuken en ontwrichtingen steeds onder specialistische ziekenhuisbehandeling moeten worden gesteld. Hieronder zullen de vele eenvoudige gevallen zijn begrepen, wier behandeling door den, de noodige zelfkritiek bezittenden arts kan worden aanvaard. En hierin schuilt m. i. een gevaar. Meenende het gezag van den behandelenden geneesheer te hebben verhoogd, heeft men, wat ik zou willen noemen „het gezag van het ongeval over den patiënt” verhoogd. Ik vrees, dat er een genezingsduur zich aan die gevallen zal gaan verbinden, zich richtend naar die der meer ernstige „soortgelijke” letsels, aldaar verpleegd. Bezitten de groote centra door hun grootere concentratie van ongevalspatiënten ten opzichte van het platteland hierin reeds een belemmerenden factor voor de genezing, men zal deze ongunstig werkende omstandigheid noodeloos voor eenvoudige gevallen hebben verhoogd. Professor KORTEWEG zullen dergelijke bezwaren niet als geheel uit de lucht gegrepen voorkomen, want schreef hij niet in het *Tijdschrift* van 7 April 1914, dat de eigenschappen tot het verkrijgen eener zg. „bierrente” bij den drager toenemen o. a. door „omgang met lotgenooten”.

Rotterdam, 19 Juni 1914.

A. K. J. DE HAAS.