

REGELING VAN PRAKTIJKWAARNEMING.

In het korte, maar veelzeggende twaalfde jaarverslag van den directeur van ons informatie-bureau moet zelfs dr. DANIELS bekennen, dat in ongeveer een derde van de bij hem ingekomen aanvragen voor plaatsvervanging door hem geen hulp kon worden verleend. Er zijn hier in Amsterdam gemobiliseerde collegae, die aan hun derden waarnemer toe zijn. Een oud-patiënt zocht mij dezer dagen op om mijn hulp in te roepen, wyl zijn tegenwoordige huisarts, in een der grensgemeenten van Amsterdam, hem nu al zes, zegge zes, verschillende plaatsvervangers had gestuurd. En wij zijn nog lang niet aan het eind.

Wanneer het ingediende wetsontwerp tot nadere uitbreiding van den landstorm straks wet geworden zal zijn, dan zullen op nog uitgebreider schaal dan nu reeds het geval is, de dokters aan de particuliere praktijk onttrokken worden; dan zal de verwarde toestand, die hier en daar geheerscht heeft en gedeeltelijk nog aanwezig is, het karakter van een chaos kunnen aannemen, vooral ten plattelande.

Het lijkt mij gewenscht, dat die toestand nu reeds onder de oogen worde gezien. Zou het hoofdbestuur, in casu de directeur van het informatie-bureau, niet nu reeds een lijst van die artsen, die in geen geval voor militaire diensten in aanmerking komen, kunnen aanleggen; zou reeds nu vastgesteld kunnen worden wie van die collegae voor de dan gemobiliseerden zouden kunnen en willen waarnemen, en zou men verder algemeene voorwaarden kunnen opstellen, die een zekere elasticiteit kunnen hebben, waardoor voorzien wordt in de belangen der patiënten, der eventueel gemobiliseerde artsen en waarbij het honorarium der waarnemers en hun verplichtingen geregeld worden?

Of zouden de kringbesturen voor die meer plaatselijke belangen een regeling kunnen treffen?

Ik geef het bovenstaande gaarne voor beter, maar een regeling lijkt mij, zoo spoedig mogelijk na de aanneming van bovengenoemd ontwerp van wet, noodzakelijk.

Amsterdam, 7 Juni 1915.

A. KROVELD JR.

BAL-MASQUÉ VAN ZIEKENBRIEFJES.

Zou dit niet de beste betiteling zijn voor wat, blijkens het schrijven van collega LEYDESDORFF (*Tijdschrift*, 24 April 1915, bldz. 1495—1496) sedert eenige jaren in Meppel geschiedt? Daar worden dan nu geen bewijzen van arbeidsongeschiktheid meer afgegeven, enkel bewijzen van begin en einde der behandeling. Naar het schijnt dus voor ieder geval van ziek zijn niet meer dan twee keer een briefje, tenzij er meer worden gevraagd door personen of instellingen, en die dan tegen betaling. Uit het oogpunt van de moeite, die dat afgeven van briefjes aan de artsen bezorgt, een groote verbetering.

Maar is er in beginsel (ik zou bijna zeggen „moreel”) verschil tusschen deze soort verklaringen en het ouderwetsche ziekenbriefje? Dat iemand onder geneeskundige behandeling is boezemt geen sterveling belang in en geen patiënt heeft er ook eenig belang bij, *dit* vastgesteld te krijgen. Belang heeft die omstandigheid en de daarop betrekking hebbende verklaring alleen, wanneer onder behandeling zijn wordt genomen als bewijs van buiten staat zijn tot werken en dus gerechtigd zijn tot het ontvangen van ziekgeld. Dat is het eenige belang, dat die verklaringen kunnen hebben, de eenige reden, waarom zij worden gevraagd en afgegeven, evenals collega RIBBIUS ons in de buitengewone algemeene vergadering van 22 December 1910 (*Tijdschrift* 1911, I, bldz. 408) mededeelde, dat in Arnhem ziekgeld werd uitgekeerd op verklaring, dat de man *ziek is*. En hiermede wordt het principieele verschil tot een comédie.

Wanneer een geneesheer kans ziet, geregeld dergelijke briefjes te onderteekenen en dan met een ernstig gezicht te beweren, dat hij geen verklaringen van arbeidsongeschiktheid afgeeft, dan verraadt dit een onmiskenbaar talent voor de niet zoo weinige posities in het leven, waarin een ernstig gezicht hoofdzaak is, maar dat een dergelijke vertooning overeenkomt met de waardigheid van den geneeskundigen stand, waarover wij het tegenwoordig nogal eens hebben, ben ik zoo vrij te ontkennen.

's-Gravenhage, 5 Juni 1915.

Dr. D. SNOECK HENKEMANS.

HET ONTBREKEN DER KNIEPEESREFLEXEN ALS STIGMA DEGENERATIONIS.

In het nummer van 29 Mei jl. maakt collega ABBINK SPAINK eenige opmerkingen naar aanleiding van mijn stukje in het nummer van 22 Mei. Hij haalt een paar voorbeelden aan, waarbij de kniepeesreflex ontbrak, hetzij gedurende langen tijd, hetzij na vermoeienis, en waarbij andere verschijnselen ontbraken en later tabes te voorschijn kwam. Doch deze gevallen zijn volstrekt niet te vergelijken met mijn geval. Immers, in mijn geval ontbrak niet alleen beiderzijds de kniepeesreflex, doch ook de Achillespeesreflex; verder waren de triceps-, de biceps-, de supinator- en de handbuigerspeesreflexen zeer laag en herhaaldelijk zelfs in het geheel niet waar te nemen. Bovendien waren de periostreflexen aan den onderarm, de buikreflexen, de cremaster- en de pharynxreflex volslagen opgeheven en was de voetzoolreflex bijna geheel afwezig. In mijn geval was dus sprake van een bijna volledige areflexie en daarin schuilt ongetwijfeld een belangrijk verschil met de gevallen van ABBINK SPAINK, al vermeldt hij ook niets omtrent de overige reflexen.

In mijn geval zou nog een oogenblik gedacht kunnen worden aan de mogelijkheid eener polyneuritis of van syringomyelie, doch daarvan ontbrak elk ander kenteeken volkomen.

Misschien heb ik wat te veel de aandacht gevestigd op de afwezigheid der kniepeesreflexen en had ik het geval meer moeten beschouwen als een met nagenoeg volledige afwezigheid van alle of althans de meeste huid-, pees- en slijmvliesreflexen.

Ondanks de opmerkingen van ABBINK SPAINK blijf ik dan ook in mijn geval de afwezigheid der kniepees- en van zoovele andere reflexen beschouwen als een stigma degenerationis.

's-Gravenhage, 8 Juni 1915.

G. C. BOLTEN.

HET ONDERSTEUNINGSFONDS ONZER MAATSCHAPPIJ.

Nu er in ons *Tijdschrift* weer telkens geschreven wordt over het Ondersteuningsfonds, overwin ik, na jarenlange aarzeling, mijn schroom, mijn meening kenbaar te maken. Het is niet prettig, op te komen tegen het bestaan eener philanthropische instelling, als het fonds. En wanneer ik dat niettemin doe, is het omdat ik deze instelling verkeerd acht. Eigenlijk is er ongetwijfeld een zéér groot aantal artsen in ons land, dat doorgaat voor voorstanders, en er over denkt als ik. Immers, was dat *niet* het geval, dan zouden hun bijdragen minstens vijf à zesmaal zoo groot zijn als thans. Wat zij thans bedragen, bewijst m. i. dat zij zich niet best geheel durven te onthouden, en „voor hun fatsoen” iets afstaan. Of zij zijn tegenstanders van het fonds, als ik, of onverbeterlijke gierigaards. En aan het euvel der gierigheid gaan de meeste geneesheeren niet mank.

Wat ik tegen het fonds heb, is het volgende. Ik meen, dat iedere arts voor zich en zijn gezin moet en kan zorgen. Voordat hij een gezin vormt, behoort hij een verzekering te sluiten tegen invaliditeit, en tegen overlijden, wanneer ten minste zijn bezit niet zoo groot is, dat verzekering overbodig wordt. In den regel wordt, tegen den tijd