

vermoeiende polikliniekwerk dag in dag uit zonder verslapping in den kortst mogelijken tijd kan afmaken. Persoonlijk heeft VAN DER HOEVEN LEONHARD in twee verschillende jaren rond *f* 1.75 per uur verdiend.

Zijn gevolgtrekking is, dat de maandkaart moet worden verhoogd. Hij zou intusschen wenschen, dat ook voor andere specialiteiten dergelijke berekeningen werden gemaakt. De gevolgtrekking is ontegenzeggelijk juist, maar moet verder gaan. De indruk moet niet worden gevestigd, dat de ziekenfondsdokter, zij het met ingespannen arbeid, *f* 3.— per uur verdient, wat door sommigen, vergeleken met wat grondwerkers verdienen, al zeer aardig zou worden geacht. Bij de berekening van de vermoedelijke winst van een tramlijn gaat men ook niet uit van de veronderstelling, dat de wagens dag aan dag gedurende alle uren van den dag vol zullen zijn. Men rekent op een gemiddeld vervoer. En zoo moet men ook zijn berekening doen berusten op een gemiddelde ziekenfondspraktijk, en daarbij dan nog bedenken, dat ieder arts, vóórdat hij het gemiddelde bereikt, jaren lang dagelijks spreekuren heeft moeten houden en veel tijd aan zijn dun gezaaide, dus ver uiteenliggende visites heeft moeten besteden voor *f* 2.— of *f* 3.— per dag. En met den specialist is het al niet anders, gelijk LEONHARD'S persoonlijke ondervinding aantoont.

Het lijdt geen twijfel, dat berekeningen, die op dezen grondslag berusten, en waartoe met nadruk moet worden aangespoord, zullen duidelijk maken, aan den wetgever zoowel als aan de sociologen, dat de belooning van het ziekenfondswerk over de geheele linie ten eenenmale onvoldoende is; dat de contributies niet langer mogen blijven op de „hoogte” van vóór 70 jaren en dat, als de minvermogene de noodzakelijke contributie niet kan betalen, de staat, die nu immers ook op dit gebied verlangt „dat alles goed zij” — om met MÜLTATULI te spreken —, het bijpassen van het ontbrekende niet langer aan de artsen mag overlaten.

PINKHOF.

## INGEZONDEN.

### HET „UITGESTELDE” VOORSTEL TOT EEN ALGEMEEN BINDEND BESLUIT IN ZAKE ZIEKENBRIEFJES.

De schriftelijke gedachtenwisseling in den laatsten tijd in het *Tijdschrift* over het in de algemeene vergadering uitgestelde voorstel, hebben mij zóózeer overtuigd, dat vóór- en tegenstanders dichter bij elkaar staan, dan zij meenen, dat ik het waag, plaatsruimte voor het onderstaande te verzoeken. Ik was steeds een groot voorstander van een bindend besluit in den geest van het voorstel en blijf dat, hoewel het ingezonden stuk van collega COERT in n<sup>o</sup>. 1, Tweede helft, van dit *Tijdschrift* mij bewezen heeft, dat de redactie meer gaf en meer bond, dan wel in de bedoeling lag, en dat wij dus bij uitstel gewonnen hebben, omdat er nu kans is op een weldoordachte redactie, die allen bevredigt.

Collega COERT tracht, ter staving van zijn betoog, de Meppelsche collegae van verregaande inconsequentie te beschuldigen. Ik geloof ten onrechte. Begrijp ik de zaak goed, dan is zij vertroebeld door de teveelomvattendheid der redactie van het bindend besluit, en is het nooit de bedoeling geweest verder te gaan, dan wat de collegae te Meppel gedaan hebben en wat wij in vele (niet alle!) gevallen wekelijks doen ten behoeve der Rijksverzekeringsbank.

Hoe is echter in de algemeene praktijk de toestand? Wij, geneeskundigen met meer of minder praktijk onder de arbeiders, zijn zoo langzamerhand controleur voor alles en nog wat geworden, bereid als wij altijd waren, om elke met de waarheid overeenkomende verklaring, die ons gevraagd werd en die wij meenden te kunnen geven zonder strijd met ons beroepsgeheim, ook maar even op te schrijven op een recepten-

papiertje. Het begon met de bewaarschooljuffrouw, die overtuigd wilde zijn van de ziekte harer speelmakertjes, het hoofd der lagere school volgde, hoewel de leerplichtwet ons ten deze geen enkele verplichting oplegt. Waarom zouden wij den timmermansbaas niet ter wille zijn, die naar zijn krullenjongen vraagt, en dan komen de fabrieksdirecteuren, landelijke en andere bonden, verzekeringsmaatschappijen en tutti quanti. En wij . . . wij schreven wat ons gevraagd werd. Zelfs verklaringen, dat een werkmán even op ons spreekuur was geweest, een feit, evengoed te controleeren door een anderen persoon als door ons. Onze goedheid en bereidwilligheid ten deze kende geen grenzen; wat is natuurlijker, dan dat zelfs verordeningen en reglementen onze zoo gemakkelijk verkrijgbare verklaringen gingen . . . eischen. Kortom, wij geneeskundigen kregen zoo langzamerhand, vooral 's Zaterdags en 's Maandags, een nieuwe bezigheid naast ons geneeskundig werk: gratis controleur van en voor alles en nog wat. Gelukkig voor ons, nu wij ons opmaken, om ons van dat ingeslopen misbruik vrij te maken, kwamen sommige ziekingeld-uitkeerende lichamen (zie de ingezonden stukken van collega STAVERMAN en LEYDESDORFF) tot de overtuiging, dat die schijnbaar zoo eenvoudige contróle niet altijd een juiste contróle bleek, en die langzamerhand wel meer en meer van ons zal afgenomen worden. Ik sprak boven van: gratis controleurs. Men legge niet te véél nadruk op dat „gratis”, want al zouden ons de dagelijksche ziekenbriefjes betaald worden „evenals de Rijksverzekeringsbank dat doet” met f 0.50, dan nog zou onze waardigheid eischen, dat wij bleven op ons standpunt: 2 briefjes, één bij het begin, één bij herstel.

Toch zal, geloof ik, niemand bezwaar hebben om in langer durende of twijfelachtige gevallen het ziekingeld-uitkeerende lichaam met zijn (zelfs desnoods gratis gegeven) advies van dienst te zijn. En nimmer heeft toch in de bedoeling kunnen liggen, dat te weren. Daardoor zou onze vrijheid van handelen op een ondragelijke wijze aan banden worden gelegd.

De ziekenbriefjes dienen enkel en uitsluitend om bedrog te voorkomen, maar daarvoor is dan ook in de meeste gevallen een verklaring aan het begin en een aan het einde voldoende. Zij zijn ten behoeve van het ziekingeld-uitkeerende lichaam, en dienen dus, zoo mogelijk, door dat lichaam gehonoreerd te worden, en wij mogen niet toelaten, dat door verordeningen of reglementen deze last op de werknemers wordt afgewenteld. Ik schreef met opzet: „zoo mogelijk”, evenals straks „desnoods gratis”. Ik kan mij kleine fondsjes voorstellen, die zelfs die kleine vergoeding voor ons werk niet kunnen missen. Laten wij die gratis helpen, zooals wij toch zooveel andere dingen gratis doen.

Samenvattend zou ik willen voorstellen:

10. Laten wij voor die ziekingeld-uitkeerende lichamen, die geen andere contróle kunnen instellen, als controleerende ziekenbezoekers optreden en een verklaring van ziekte en van herstel afgeven. (Liefst, maar niet noodzakelijk, tegen betaling door het betreffende lichaam).

20. Laten wij voor die ziekingeld-uitkeerende lichamen, die wel een of andere (leeken-) contróle hebben ingesteld, doch geen geneeskundigen controleur (althans niet op alle kleine plaatsen) kunnen aanstellen, desgevraagd in langer durende of twijfelachtige gevallen, de welwillende adviseurs blijven, die wij tot nu toe waren. (Voor de honoreering zie sub 10.).

30. Laten wij met fungeerende controleerende artsen in vriendschappelijk collegiaal verkeer blijven, door hun de, behoorlijk gehonoreerde, inlichtingen te geven, die zij wenschen en die wij meenen te mogen en te kunnen geven. (Wie er een controleerend arts op na kan houden, kan ook de van ons gewenschte suppletoire informaties behoorlijk honoreeren).

Maar bovenal, laten wij ons door een algemeen bindend besluit sterk maken tegen het onzer onwaardige ziekenbezoekers-, controleurswerk.

Wie kan deze eischen in een voorstel behoorlijk redigeeren? Ik geloof, dat het met algemeene stemmen zal worden aangenomen.

Zeist, Juli 1915.

Dr. L. W. H. TJEENK WILLINK.

### ANHEPATISCHE BILIRUBINEVORMING.

Met veel genoegen las ik, dat mijn artikel de belangstelling van prof. HIJMANS VAN DEN BERGH en dr. SNAPPER heeft opgewekt. Naar aanleiding van de noot, die zij onder hun verhandeling hieraan wijden, zou ik gaarne nog de volgende opmerking maken. De mindere gevoeligheid van de door mij gebruikte reactie bestaat hierin, dat er een zekere bilirubine-concentratie noodig is, alvorens de reactie positief wordt. Wanneer deze grens overschreden is, laat de gevoeligheid na voldoende oefening niets te wenschen over.

Ik heb de mogelijkheid van bilirubinevorming in de milt niet ontkend; alleen heb ik enkele gevallen genoemd, waarbij men vermeederde bloedontleding in de milt mocht aannemen. en er toch van galkleurstofvorming in dit orgaan niets bleek. De laatste mededeeling van HIJMANS VAN DEN BERGH en SNAPPER is op dit gebied zeker zeer belangwekkend en de aandacht in hooge mate waard. M. i. moet het een spoorslag zijn, om over te gaan tot nader histologisch en micro-chemisch onderzoek van de milt, daar het toch altijd een moeilijkheid blijft, hoe de uitkomsten van genoemde schrijvers te rijmen zijn met het feit, dat o. a. HUNTER en KUENEN in de milt (en andere organen buiten de lever) wél haemosiderine, doch nooit bilirubine vonden. De proeven van NAUNYN en MINKOWSKY, die bij tevoren met  $AsH^3$  icterisch gemaakte vogels na leverexstirpatie bilirubinurie en den icterus zagen verdwijnen, zijn wél bewijzend voor bilirubinevorming in de lever, doch sluiten hetzelfde proces in de milt niet uit, daar het eventueel hier gevormde bilirubine wel zóó weinig kan geweest zijn, dat de concentratie in het bloed niet hoog genoeg werd tot het optreden van icterus en bilirubinurie.

's-Gravenhage, Juli 1915.

L. S. HANNEMA.

### DE DIAGNOSE VAN MENINGITIS CEREBROSPINALIS EPIDEMICA.

Hoewel het niet de bedoeling van SORMANI is, om twijfel uit te drukken aan de juistheid van de diagnose, acht hij het noodig er op te wijzen, dat, bij een eventueel samen te stellen overzicht der in ons land voorgekomen gevallen van nekkrimp, achter de door mij beschreven gevallen een vraagteken dient te worden geplaatst, omdat een beschrijving van het bacteriologisch onderzoek overbodig werd geacht. Deze uitlating zou bij de lezers den indruk kunnen verwekken, dat in onze gevallen de diagnose niet voldoende door bacteriologisch onderzoek werd gestaafd. Ik wil daarom nog eens uitdrukkelijk herhalen, dat in al onze gevallen het bacteriologisch onderzoek is verricht in het Centraal Laboratorium te Utrecht en dat de diagnose eerst werd gesteld, nadat de bekende kweek- en agglutinatieproeven bewezen hadden, dat de meningococcus van WEICHELBAUM aanwezig was.

Amersfoort, 13 Juli 1915.

R. R. ROCHAT.

### VERPLEGINGSDIPLOMA'S ZONDER WAARDE.

Een juffrouw, mij persoonlijk bekend, dragende het verpleegsterscostuum, doch niet gediplomeerd, heeft dezer dagen, na drie maanden „studie” in enkele verloren avonduren, en na betaling van de somma van f 15.—, bij een verloskundige te dezer stede „examen” afgelegd en is thans in het bezit van het volgende, op mooi papier gedrukte en van een fraai gouden randje voorzien