

dan bijv. 3 maanden, dus de meeste ongevallen geheel en al, onder de ziekteverzekering zullen vallen, dus *alle* door *alle* geneeskundigen zullen moeten worden behandeld. Ook daarvoor is het noodig, dat allen in de oefening blijven, en in ieder geval loont een slechts tijdelijke verandering, nog wel van zóó ingrijpenden aard, de moeite niet.

Het is toch eigenlijk met de heilkunde niet anders dan met de geneeskunde. Er is ook „grootte” geneeskunde, waarvan de gemiddelde practicus zich onthoudt. Maar de „kleine” geneeskunde *moet* door *allen* worden uitgeoefend. Dat kan nu eenmaal niet anders. Toch zullen er velen slechts matige „internisten” zijn, evenals er matige „chirurgen” bestaan. Maar gaat het niet nog al, in het algemeen? Moet men nu, terwijl aan den éénen kant er op wordt aangedrongen, om onze rechten ook aan onbevoegden te verleenen, aan de bevoegden een deel hunner rechten gaan ontnemen? Dan maar liever de scheiding der bevoegdheden van vóór 1866. Mij dunkt, dat men dáárheen liever niet terug zal willen, maar zal voortgaan met het onderwijs meer en meer vruchtbaar te maken voor de praktijk, en voort te zetten, ook als de bevoegdheid reeds is verkregen.

PINKHOF.

## INGEZONDEN.

### BEHANDELEND GENEESHEER EN CONTROLEEREND GENEESHEER.

Het stukje van collega POLAK, opgenomen in de aflevering van dit *Tijdschrift* van 3 November jl. geeft mij aanleiding op het volgende te wijzen. Aangewezen lijkt het mij, dat de behandelende geneesheer zich met zijn klachten over het optreden van den controleerenden geneesheer rechtstreeks wendt tot den geneeskundigen adviseur der betrokken maatschappij, voor welke de controleerend geneesheer controleert. Reageert deze niet op de klacht, dan wende hij zich tot de directie der maatschappij; geeft ook deze geen antwoord of gevolg aan de klacht, dan staat een beroep op de commissarissen open.

En nu is het juist van pas, dat onze Nederl. maatschappij tot bevordering der geneeskunst ingrijpt in de verhouding van deze maatschappijen tot verzekering van den middenstand en de geneeskundigen door de dwingende bepaling, neergelegd in art. 1 der voorwaarden, die binnenkort door de verschillende afdeelingen zullen worden behandeld. Onze Maatschappij krijgt dan het recht twee dwarskijkerartsen als commissarissen van de maatschappij, die verzekert, aan te stellen. Onze Maa schappij zorgt dus wel voor onze belangen.

In alle afdeelingen mag men zich wel degelijk rekenschap geven van die bij uitstek goede bepalingen, door ons hoofdbestuur in het *Tijdschrift* van 23 Juni opgenoemd. Toch zou het goed zijn ook andere verzekeringsmaatschappijen onder de voorwaarden te doen vallen, bijv. zulke, die tegen de geldelijke gevolgen van ziekte verzekeren.

Rotterdam, 8 November 1917.

J. H. AKKERMAN.

### RAPPORT IN ZAKE GEMOBILISEERDE ARTSEN.

Onder de maatregelen, die door de commissie in zake gemobiliseerde artsen in haar rapport aan het hoofdbestuur in overweging worden gegeven, wordt ook genoemd: *Oproeping van landstormplichtige en nog niet tot den landstorm behoorende artsen van 30—40 jaar*. Indien deze maatregel door de Nederl. maatschappij tot bevordering der

geneeskunst zonder meer werd voorgesteld aan de regeering en deze dit voorstel tot wet verhief, zou daardoor een groote onbillijkheid worden begaan ten opzichte van een bepaalde groep van artsen, nl. zij, die, wegens *volbrachten* dienstplicht als milicien of als vrijwilliger bij het reservekader, hun verplichtingen tegenover hun land hebben voldaan. Zij toch zouden, indien er *geen* uitzonderingswet voor artsen van 30—40 jaar werd gemaakt (gesteld al dat dit eens plaats heeft), juist wegens dien volbrachten dienstplicht, vrijgesteld zijn van het voor oefening onder de wapenen komen voor den landstorm.

Het wil mij daarom voorkomen, dat aan het bovengenoemde voorstel zou behooren te worden toegevoegd: *met uitzondering van hen, die wegens volbrachten dienstplicht of uit anderen hoofde, vrijgesteld zijn van het voor oefening onder de wapenen komen voor den landstorm.*

Bleskensgraaf, 7 November 1917.

C. VAN BEMMEL.

#### THROMBOSE VAN DEN SINUS CAVERNOSUS OF OOGKASABSCES?

De opvatting van STRUYCKEN is niet houdbaar.

10. De sinus cavernosus is niet zelden opgelost in een plexus, zoodat men zich gemakkelijk herstel van den bloedsomloop in korten tijd bij gedeeltelijke afsluiting kan voorstellen, als het thromboseeringsproces spoedig tot staan gebracht wordt. Bovendien bestaan er vele anastomosen der aderen van de oogholte met de aderen der omgeving.

20. Voor uitbreiding van een ontstekingsproces uit één voorhoofdsholte naar de andere ten gevolge van doorbreking van den scheidingswand is noodig, dat beide voorhoofdsholten zóó groot zijn, dat zij aan elkaar grenzen en gescheiden zijn door een wand. Deze verhoudingen vindt men slechts bij volkomen of nagenoeg volkomen ontwikkelde voorhoofdsholten. Bij een kind van drie jaar is dit volmaakt uitgesloten. De holte, die ik in mijn geval voor mij had, was hoogstens zoo groot als een kleine erwt en, zelfs als men veronderstelt, dat de voorhoofdsholte aan den anderen kant even groot was, dan is gemakkelijk te begrijpen, dat van elkaar aanraken, van aan elkaar grenzen geen sprake kan zijn. Bovendien bleek van doorbraak naar dien kant bij de operatie niets en was ook in de linker neushelft geen etter te zien.

Hoewel gaarne mijn meening gevend voor een betere, lijkt mij de voorstelling van STRUYCKEN om bovengenoemde redenen niet aannemelijk.

Rotterdam, 12 Nov. 1917.

D. J. DE LEVIE.

#### BUREAU VOOR DOKTERS-NOODVOORZIENING.

Met verontwaardiging nam ik kennis van het ingezonden stuk van collega VOORHOEVE in het vorig *Tijdschrift*. Dr. SIKKEL, die al het mogelijke doet om de collega's in deze moeilijke tijden aan benzine te helpen, verdient voor zijn belangeloos loffelijk streven ons aller dank. Dat hij door ieder weldenkend collega voor zijn werk in deze gewaardeerd wordt, dat heeft de laatste algemeene vergadering onzer Maatschappij voldoende getoond.

Ondank is 's werelds loon!

Bodegraven, 12 November 1917.

M. W. MARSMAN.

#### OVER PIJN BIJ DIEREN.

Het antwoord van prof. VAN RIJNBEEK aan dr. ROOS eindigde hiermee: „het dwingend bewijs, dat dieren pijn gevoelen, is niet te leveren”. Aan den anderen kant zegt dr. ROOS, dat het prof. VAN RIJNBEEK niet gelukt is, de juistheid der stelling, dat dieren wel pijn gevoelen, onaannemelijk te maken. Het geheele vraagstuk draait om de vraag der „bewustheid”.

Dat er bij anencephalen en grootehersenvloze honden pijnuitingen kunnen worden opgewekt, bewijst niet, dat geen pijngevoel bestaat bij dieren, die nog hersenschors