

Waar met dit besluit blijkbaar wordt beoogd een volstrekke contrôle van de Maatschappij op de voorwaarden, waaronder door haar leden (huisartsen, zoowel als specialisten) hulp wordt verleend aan leden van ziekenfondsen, is volgens hun meening de wensch billijk, dat zij met zekerheid weten, in hoeverre genoemd reglement hun zal veroorloven naar hun eigen belangen te werk te gaan.

J. VAN ASSEN JZN.  
G. T. HARDERS.  
P. VAN OORDT.  
W. ROBERTSON.  
J. F. MAAS.  
C. F. TH. VON ZIEGENWEIDT.  
J. VISSER DZN.  
A. VAN ROSSEM.  
C. G. VERVLOET.  
H. VAN ANROOY.  
H. K. DE HAAS.  
J. VAN DEN BORG.  
F. M. C. HENGEVELD.  
D. J. DE LEVIE.  
J. C. J. BIERENS DE HAAN.  
W. SCHILPEROORT.  
L. M. DE BUY WENNIGER.

D. M. VAN LONDEN.  
A. A. M. NELISSEN.  
J. LOOPUYT.  
W. F. J. MILATZ.  
E. MARX.  
H. J. BOEVÉ.  
D. G. VAN HOYTEMA.  
C. M. KLEIPOOL.  
P. JAS.  
JEANNE BLES.  
W. VAN DER SLUYS.  
C. A. VAN DER LOO.  
D. B. BOKS.  
E. DEDDES.  
FLORIS A. SCHALIJ.  
J. W. VAN BISSELIÏK.  
A. VERWEY.

W. VAN WOERKOM.  
J. W. SCHUILING.  
K. DE SNOO.  
H. WEVE.  
D. J. BLOK.  
P. FOCKENS.  
H. C. TAMSON.  
A. H. M. J. VAN ROOY.  
P. MURRAY.  
D. STIBBE.  
J. H. VAN VEEN.  
B. MIJNLIEFF.  
P. A. MOERMAN.  
C. L. DORST.  
J. P. GOGARN.  
H. LAMMERS.

Rotterdam, November 1917.

#### LUCHTVERVERSCHING IN SCHOOLLOKALEN.

Het is haast ontmoedigend, telkens weer te ervaren, hoe hardnekkig verkeerde opvattingen standhouden en hoe lang het duurt, voordat juistere inzichten algemeen ingang vinden. Het stukje van collega VAN GELDEREN bewijst opnieuw, dat, niettegenstaande al wat er over dit onderwerp is geschreven, op vele plaatsen de schoolbevolking nog altijd het slachtoffer is van het z.g.n. ventilatie-stelsel volgens LEVOIR—VAN BEMMELEN. Ten gevolge van de beperkte ruimte verwijs ik naar wat ik daarover schreef in het *Tijdschrift voor Sociale Hygiëne*, 9den jaarg. n<sup>o</sup>. 11 en 12, en 13den jaarg. n<sup>o</sup>. 12. Dr. MASTBOOM heeft reeds jaren geleden (*Hygiënische Bladen*, 1899, n<sup>o</sup>. 12) het stelsel LEVOIR—VAN BEMMELEN afgekeurd en een andere wijze van ventileren der schoollokalen aanbevolen. Dr. SWAAB heeft in den winter van 1904 op 1905 in vier Amsterdamsche scholen, en leden der schoolcommissie te 's-Gravenhage hebben in 1906 in twee schoolgebouwen aldaar proefondervindelijk aangetoond, dat bij ventilatie volgens LEVOIR—VAN BEMMELEN de lucht in het lokaal na een uur *sterk verontreinigd* was, terwijl bij ventilatie volgens MASTBOOM de lucht na 1 à 2 uren nog *zeer zuiver* was. De Haagsche onderzoekers vonden bij ventilatie volgens LEVOIR—VAN BEMMELEN de zuiverste lucht nabij den zoogenaamden uitlaat<sup>1)</sup>, zeer verontreinigde lucht boven in het lokaal en de *onzuiverste* juist *ter hoogte van de hoofden der leerlingen*, terwijl (vooral bij koud weer) de temperatuur der lucht ter hoogte van de voeten der leerlingen aanmerkelijk (van 4°—8°) lager was dan ter hoogte van de hoofden. Bij ventilatie volgens MASTBOOM bedroeg dit verschil nooit meer dan 1°. In 1910 heeft dr. PIGEAUD met mij bovengenoemde proeven herhaald, met hetzelfde gevolg. In de vergadering der sectie voor hygiëne, ter gelegenheid van de algemeene vergadering der Maatschappij 5 Juli 1910 te Tilburg, verklaarde dr. PIGEAUD van het stelsel LEVOIR—VAN BEMMELEN bekeerd te zijn tot de eenige goede manier van ventileren.

Te Amsterdam en ook te 's-Gravenhage wordt bij den bouw van nieuwe scholen het ventilatie-stelsel LEVOIR—VAN BEMMELEN niet meer aangebracht. Een goede ventilatie van een schoollokaal is mogelijk, wanneer men de *versche lucht* door de geopende

<sup>1)</sup> Dat de bedorven lucht het lokaal *niet kan* verlaten door de opening nabij de vloer, heb ik theoretisch in het *Tijdschrift voor Sociale Hygiëne* bewezen, en dat zij het *niet doet* is door bovenvermelde proeven aangetoond,

bovenramen (hetzij tuimelramen, voorzien van zijwangen, hetzij schuiframen, volgens MASTBOOM voorzien van halve dubbele ramen) laat binnentreden en de *bedorven lucht* afvoert door een *trekschoorsteen*, waarvan zich de opening *boven* in het lokaal bevindt, dicht bij het plafond. Deze opening mag *nooit gesloten* worden.

Doch ook in schoollokalen, waar het stelsel LEVOIR—VAN BEMMELEN nog aanwezig is, kan goed geventileerd worden, indien men maar zorgt, dat de schuif achter de kachel en de klep in het afvoerkanaal nabij de vloer *beide altijd gesloten blijven* en de opening nabij het plafond *altijd open* blijft.

's-Gravenhage, 19 November 1917.

Dr. J. DE GROOT SR.

#### RAPPORT IN ZAKE GEMOBILISEERDE ARTSEN.

Hoewel ik niet denk, dat collega VAN BEMMEL zich met reden ongerust maakt, omdat ik niet kan gelooven, dat voor een bepaalde groep een uitzonderingswet zal worden gemaakt, wil ik er toch uit persoonlijke ondervinding op wijzen, dat er een groot verschil bestaat tusschen onzen diensttijd in onzen studententijd en die gedurende de mobilisatie. Evenmin als voor ons, die tegen onze bedoeling aan een oud dienstverband vastzitten, een uitzondering kan worden gemaakt, evenmin bestaat er grond om de genoemde groep vrij te stellen. Voor ons is juist de druk zoo zwaar, omdat er zooveel uitzonderingen zijn; waren die er niet, dan zouden wij, die nu reeds meer dan drie jaar gemobiliseerd zijn, dezen druk niet zoo sterk voelen.

Middelburg, 17 November 1917.

P. H. VAN ROOJEN.

#### MIDDENSTANDSZIEKTEVERZEKERING.

##### I.

Een paar woorden naar aanleiding van het schrijven van collega TER BALS in het *Tijdschrift*-nummer van 17 November.

Indien middenstandsziekteverzekeringmaatschappijen zich ook gaan bezighouden met het verschaffen van geneeskundige hulp, of indien er zijn, die dit nu reeds doen, dan zullen deze voor ons eenvoudig ziekenfondsen zijn en als zoodanig behandeld moeten worden. Maar laat ons niet beginnen met het beginselonderscheid uit het oog te verliezen tusschen maatschappijen, die dit wel en die het niet doen. Ten opzichte van deze laatste ons standpunt te bepalen, is het eenige, wat op het oogmerk aan de orde is.

's-Gravenhage, 17 November 1917.

Dr. D. SNOECK HENKEMANS.

##### II.

Als een ziekenfonds leden aanneemt met een hooger inkomen dan voor een ziekenfonds toelaatbaar is, en vaste geneeskundigen aanstelt, dan kunnen wij daaraan niets doen dan die geneeskundigen uitsluiten van onze Maatschappij. Dat gebeurt in Deventer, maar dit heeft met een ziekteverzekering voor den middenstand niets te maken. De personen, die op die wijze zich in een ziekenfonds indringen, doen dat, omdat zij tegenover het nadeel van een aangewezen dokter het voordeel hebben, dat zij heel weinig betalen voor geneeskundige hulp.

Dit gevaar dreigt niet bij de verzekering voor den middenstand, omdat het tarief zoo hoog is, dat zij er voor zullen bedanken een aangewezen dokter te nemen. Gaat een verzekeringsmaatschappij dien weg op, en richt de zaak in op de wijze van een ziekenfonds, dan zal dit zeker tegen een lager tarief kunnen geschieden. Maar dan is de maatschappij gedwongen, om te zoeken onder de niet-leden van de Ned. maatschappij tot bevordering der geneeskunst, omdat onze statuten ons verbieden, ons aan een dergelijke onderneming te binden. Dat kunnen wij niet verhinderen. Deze maatschappijen zullen vallen onder de rubriek, waarover ik in mijn eerste artikel schreef, die ik daar niet nader omschreven heb, omdat zij behooren onder de ziekenfondsen. Collega TER BALS vergeet, dat wij te doen hebben met verzekering en niet met ziekenfondsen. Ik ben overtuigd, dat deze soort verzekering niet zeer snel ingang