

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 oogeblik 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