

strijd met kans op nederlaag voorkomen in het belang van ons en onze patiënten, dan is het onze plicht dat te doen. De gelegenheid daartoe hebben wij, nu verzekeringsinstellingen zich a priori bereid verklaard hebben te werken volgens grondregelen, door onze Maatschappij vast te stellen. Dit is de reden, waarom wij — in tegenstelling met de zienswijze der afdeelingen Apeldoorn en O. en Friesland — niet een afwachtende houding mogen aannemen, maar wel degelijk verplicht zijn preventief op te treden.

Collega DE JAGER is overtuigd, dat de middenstander zich niet laat indringen in een verzekeringsinstelling, die op bedoelde wijze werkt. De feiten bewijzen het tegendeel. Ik raad hem aan, het bestuur der afd. Deventer eens om inlichtingen dienaangaande te verzoeken.

Kinderdijk, 25 November 1917.

G. J. W. TER BALS.

Wij meenen, dat thans deze aangelegenheid genoegzaam van alle zijden gezien en toegelicht is. Op de a.s. buitengewone algemeene vergadering onzer Maatschappij zal trouwens nog gelegenheid genoeg bestaan, de verschillende meeningen tot haar recht te doen komen en van gedachten te wisselen. Wij sluiten derhalve thans de debatten hierover.

Redactie.

HET ZIEKENBRIEFJE.

Wie zich de gedachtenwisseling over het ziekenbriefje van eenige jaren geleden herinnert, zal begrijpen, dat ik met eenig genoegen het schrijven van collega W. POLAK in het *Tijdschrift* van 3 November las, waaruit blijkt, dat met een verbod van ziekenbriefjes afgeven de hemel op aarde nog niet aanstonds gekomen is. Daarnaast ben ik altijd nog van meening, dat vele artsen weinig voelen voor de hoogstgewichtige principiele bezwaren, die tegen het ziekenbriefje worden aangevoerd, en dat hun hoofdbezwaar is de last, dien men op het spreekuur heeft van dat teekenen soms van 3, 4 of nog meer briefjes voor één patiënt. Daarom meende ik vóór eenige jaren te mogen aanbevelen aan *dit* bezwaar tegemoet te komen, door het invoeren van een ziekenbriefje, dat telkens voor een week slechts in één exemplaar zou worden afgegeven, bestemd om in handen van den patiënt te blijven, en door hem te worden gebruikt om tegenover verschillende betalende zijden aanspraak op uitkeering te doen gelden. Ik kom hierop terug, omdat ik dezer dagen vernam, dat zulk een ziekenbriefje in de afdeeling *Delft e. O.* sedert eenige jaren algemeen gebruikt wordt volgens onderstaand model:

GENEESKUNDIGE VERKLARING.

Ondergeteekende verklaart dat:

.....
van tot niet heeft
kunnen werken.

Deze verklaring wordt kosteloos en slechts in één exemplaar per week afgegeven en blijft in het bezit van den bovengenoemden persoon.

Ik ben daarom zoo vrij, dit denkbeeld nog eens aan te bevelen.

's-Gravenhage, November 1917.

Dr. D. SNOECK HENKEMANS.

DE BESTRIJDING DER TUBERCULOSE.

Naar aanleiding van de vergadering, onlangs over bovengenoemd onderwerp gehouden, zou ik in alle bescheidenheid in het midden willen brengen, na twintig jaren op dezelfde plaats geneesheer te zijn geweest, dat, naar de feiten te oordeelen, de erfelijkheid in dezen meer invloed uitoefent dan de besmetting. Daarom kan ik al te strenge maatregelen tegen deze laatste niet toejuichen, vooral als daaruit voor patiënt of zijn familie geldelijke schade voortkomt. Er zijn families, waar men tuberculose heelemaal niet of uiterst weinig waarneemt, en andere, waar tuberculose op allerlei leeftijden, in verschillende generaties, onder allerlei vormen gezien wordt. Mij is het geval bekend van een predikantsfamilie, waar beide ouders op vrij hoogen leeftijd ge-

storven zijn en toch verscheidene kinderen, meest volwassen, aan tuberculose stierven. Eveneens ken ik onder mijn betrekkingen een geval, dat een gezonde zoon uit een groot huisgezin, geheel zonder tuberculose, een lang en bleek meisje huwt uit een gezin, waar een andere dochter aan tuberculose overleden is. En zie, van zijn acht kinderen sterft er een van 18 jaar aan longtuberculose, heeft een andere reeds een paar maal pleuritis gehad, terwijl een derde, wegens groote, algemeene lichaamszwakte en verdacht van niertuberculose, uit den militairen dienst ontslagen moest worden. Doch de lange, bleeke moeder leeft nog gezond en wel. Ik ken nog zoo'n geval, met dit verschil, dat de vader tien broers en zusters had, waarvan de oudste, gehuwd, op 40-jarigen leeftijd aan longtuberculose overleed. Deze vader, zelf gezond, had ook een lange, magere, bleeke vrouw uit een gezin, waar minstens één sterfgeval aan tuberculose was voorgekomen, en ook onder zijn kinderen sterft een zoon van 17 jaar aan tuberculose en *eerst daarna* openbaart zich bij zijn vrouw tuberculose van voetbeenderen (deze vrouw had elf kinderen gehad). Ook is tuberculose volstrekt geen ziekte, die bij voorkeur het minder gegoede deel der bevolking aantast. Ik ken een zeer aanzienlijke familie, waar alle kinderen, naar ik meen volwassen, aan tuberculose overleden. In den allerlaatsten tijd hoorde ik nog van een officier, wiens beide ouders uit zwakke families afkomstig zijn, doch overigens gezond, welke officier wegens longtuberculose afgekeurd is. Een zuster van hem, oud 28 jaar, leed eenigen tijd geleden gedurende eenige weken aan lichte temperatuursverhoogingen, die sterk aan tuberculose deden denken. Er kon althans geen andere oorzaak voor bedacht of gevonden worden, terwijl een zijner broers als militair bij lange marschen aan bloedwateren ging lijden, waarom hij ontslagen moest worden. De ouders zijn gezond.

Kampen, 26 November 1917.

W. TEN KATE.

LIQUOR FERRI MITIOR ET CALCIS.

Als vervangmiddel van het dure eiwitstaal en van de in voorraad afnemende (?) Lerasoplossing stel ik voor in de plaats van deze praeparaten te gebruiken het praeparaat, dat ik den naam gegeven heb van „liquor ferri mitior et calcis”. De aanwezige kalk kan de werking er van ten goede komen. Het praeparaat, waarvan ik de bereiding uit solutio chloreti ferrici en carbonas calcicus in het *Pharm. Weekblad* 1917, n^o. 47 heb medegedeeld, bevat ongeveer 0.3 pCt. ijzer en ongeveer 0.3 pCt. kalk. Het is bij gewone temperatuur standvastig. Broomnatrium lost er in op, zonder de helderheid en de kleur te veranderen. Het laat zich met eiwitstaal onveranderd mengen. Mocht wijziging van smaak gewenscht zijn, dan komen sirupus simplex en spiritus citri zeer zeker in aanmerking (te dezer stede schrijft een geneesheer solutio Leras steeds voor samen met spiritus citri); de smaak van het praeparaat wordt er gunstig door gewijzigd.

Haarlem, November 1917.

T. C. N. BROEKSMIT. *apotheker.*

GENEESHEEREN EN VROEDVROUWEN.

Naar aanleiding van het stuk van HONIG het volgende: Den 11den April 1916 beviel te Joure een mijner kraamvrouwen, terwijl ik op den motor naar buiten was; de kraamverzorgster heeft bij de snel verloopende bevalling het kind afgebonden en verzorgd. De placenta werd even later door mij verwijderd; het kraambed verliep geheel ongestoord, en de vrouw stond na den 9den dag op, doch met 14 dagen traden er plotseling pijnen en koorts op; de gynaecoloog, die later in consult kwam, vond overbrenging naar een ziekenhuis en operatie noodig. De patiënte overleed eenige dagen na de operatie, waarbij gebleken was, dat de aandoening niets met de bevalling en de manier, waarop die geleid was, uitstaande had. De wijkzuster, die van onrechtmatig en ondeskundig optreden beschuldigd werd, heeft bij de patiënte nooit een voet in huis gezet en dit geval zal wel niet het eerste noch het laatste geweest zijn, waarbij een kind ter wereld kwam, voordat de deskundige leiding aanwezig was. Dit zijn de feiten. Nu wordt eenigen tijd later dit vermelde geval geheel scheef voorgesteld in het *Tijdschrift voor Practische Verloskunde* door de toenmalige vroedvrouw