

van de 100 tot de groep behorende kinderen resp. 0, $1\frac{1}{2}$, $1\frac{1}{2}$ enz. cM. langer, resp. K.G. zwaarder zijn geworden 1).

Eindelijk zouden de beschouwingen op bldz. 1870 vlg. omtrent de toeneming der kinderen volgens de eigen onderzoekingen van LUBSEN eerst waarde hebben, als een vergelijking mogelijk was met de normale toenemingen vóór den oorlog. Nu dit niet kon, mochten die beschouwingen wel wat voorzichtiger zijn gesteld.

Het is te hopen, dat de Amsterdamsche schoolartsen, als zij in 1918 hun onderzoek herhalen, een betere methode zullen volgen: eerst dan zal het alle vruchten opleveren, die ervan mogen worden verwacht.

Amsterdam,
November 1917.

Mr. J. H. VAN ZANTEN,
Directeur van het Bureau van Statistiek.

HET NIEUWE CONCEPT HUISHOUDELIJK REGLEMENT.

Dit concept is niet alleen voor de specialisten, maar ook voor de ziekenfonds-huisartsen van groot belang. De laatsten missen een orgaan, dat voor hun belangen waakt en, zoo noodig, tot bescherming dier belangen ook tegenover andere organen der Maatschappij kan optreden. Bij alle waardeering bepaaldelijk van het bestuur der centrale organisatie is het billijk, dat de ziekenfonds-huisartsen zulk een orgaan hebben. Welnu, art. 25 van het concept opent de gelegenheid, dat zij een bijzondere organisatie met eigen reglement en onder eigen bestuur verkrijgen.

Laten nu de afdelingen en leden, die het nut van zulk een bijzondere organisatie van de ziekenfonds-huisartsen inzien, trachten gedaan te krijgen, dat in de a.s. buitengewone algemeene vergadering een voorstel op amendement in behandeling komt en aangenomen wordt, om zulk een bijzondere organisatie van de ziekenfonds-huisartsen in te stellen.

Mocht dat verkregen worden, dan zouden slechts weinig veranderingen in de in het concept voorgestelde amendementen noodig zijn. Slechts zou in verschillende artikelen „specialistische organisatie” door „bijzondere organisatie” vervangen moeten worden.

Eén belangrijke verandering zou echter noodig zijn. Aan nieuw Hoofdstuk XIII zou als B toegevoegd moeten worden: „De organisatie der ziekenfonds-huisartsen”. De artikelen van B zouden zooveel mogelijk moeten overeenstemmen met die van A betreffende de specialisten. Hoofdstuk XIV zou dan nog in overeenstemming gebracht moeten worden met nieuwe Hoofdstuk XIII B.

Leiden, 2 December 1917.

Dr. A. VAN RHIJN.

MIDDENSTANDS-ZIEKTEVERZEKERING 2).

I.

Mijn artikeltje in dit *Tijdschrift*, 1917, II, blz. 1349, is een algemeene beschouwing aan de hand van het op dit gebied bestaande, en nòch gericht tegen één of meer maatschappijen, zooals enkelen het hebben opgevat, nòch een pleidooi vóór of tegen onze Maatschappij. Ieder, die met aandacht leest, moet dit duidelijk zijn. Waarom het hier in de eerste plaats gaat, is, dat naar mijn meening een verzekering tegen *het risico van ziekteonkosten* niet is een *ziekteverzekering*. Dat collega TER BALS dit niet zuiver uiteenhoudt, blijkt o. a. uit het slot van zijn artikel (bldz. 1587), waar hij de door mij bedoelde tarieven voor ziekenfondsen verwacht met die van risico-maatschappijen. Zijn stelling: *De verhouding tusschen patiënt en geneesheer ondergaat geenerlei*

1) Opvallend is het, dat schrijver, terwijl hij op bldz. 1872 zegt groote waarde te hechten aan de gewichtscoefficienten en deze op bldz. 1871 ook mededeelt, ze op bldz. 1866, 1867 en 1869 weglaat, hoewel het officieele verslag ze geeft.

2) Hoewel wij in ons vorig nummer de gedachtenwisseling over dit onderwerp gesloten verklaarden, hebben de heeren VAN EYK en DE JAGER ons overtuigd, dat hun nog de gelegenheid moest worden gegeven, met een enkel woord een misverstand uit den weg te ruimen. Wie thans nog iets omtrent dit onderwerp zou willen zeggen, beware zijn opmerkingen voor de a.s. buitengewone algemeene vergadering.