

den bedienden de verplichting op te leggen, zulke voorwerpen aan hem af te geven. Hij bewaarde ze dan, en als geen eigenaar opkwam, werden ze ten behoeve van het dienstpersoneel verkocht. Nu heeft een dienstmeisje een kostbaren ring gevonden en weigert zij dien af te geven. Hij vraagt nu, of zij daartoe niet verplicht is. Het antwoord luidt, dat het twijfelachtig is, of de dienstbode de voorwerpen wel behoeft af te geven. De meester, die in zekeren zin aansprakelijk is voor het eigendom der patiënten, heeft er belang bij, te zorgen, dat het goed wordt bewaard, en zich niet te verlaten op de nauwgezetheid der dienstboden bij het bewaren. Daarom kan men stilzwijgend aannemen, dat de dienstbode bij het in dienst treden de verplichting op zich heeft genomen, ook in dit opzicht de belangen van den werkgever te behartigen en de bewaring aan hem over te laten. Maar het is beter, dit bij het aannemen van een dienstbode nadrukkelijk te bepalen. Want anders blijft de dienstbode eigenares van het gevondene, als zij bij de politie aangifte van de vondst heeft gedaan en na verloop van zekeren tijd de eigenaar niets van zich laat hooren.

Een andere vraag op rechtsgebied komt van den eigenaar van een sanatorium, waar een patiënt een kwetsuur had ondergaan, doordat kortsluiting in de electriche leiding was ontstaan. De vraag is, of de eigenaar aansprakelijk is voor de toegebrachte schade; het antwoord, dat aansprakelijkheid slechts bestaat, als de kamers niet door den eigenaar en zijn personeel in veiligen staat waren gehouden; niet, als een oorzaak, van hem onafhankelijk, de kortsluiting heeft teweeggebracht. Maar ook in het eerste geval kan er aanleiding zijn, den installateur in vrijwaring op te roepen.

PINKHOF.

INGEZONDEN.

HET OPROEPEN VAN LANDSTORMPLICHTIGE ARTSEN.

HONDELINK zegt in zijn ingezonden stuk o. a.: „dat de meeste gemobiliseerde artsen nog wel in staat zijn een buitenpraktijk waar te nemen, al mogen zij eenigszins achterstaan in praktische ervaring”. Ik moet dus aannemen, dat hij meent, dat voor een buitenpraktijk minder praktische ervaring wordt geëischt, dan voor een stadspraktijk. Een dergelijke uitlating is al even dwaas als gevaarlijk. Hoe meer afgelegen plaats, hoe moeilijker en hoe verantwoordelijker het ambt van een geneesheer. Stel u voor, dat gij een praktijk waarneemt op een eiland, of op een der afgelegen Brabantsche of Drentsche dorpen, waar slechts één arts is gevestigd. Men kan plotseling komen te staan voor een placenta praevia, een baarmoederscheur, een zeer moeilijke verlossing, of voor een geval, waar alleen door een onmiddellijke tracheotomie het leven kan gered worden, en dit alles zonder ziekenhuis, en zonder specialistenhulp, terwijl de naaste collega misschien op eenige uren afstand woont. Bij eenig nadenken ziet men de onjuistheid van de bewering, dat al is iemand wat minder praktisch ontwikkeld, hij toch nog wel een „buitenpraktijk” kan waarnemen. Het kan toch immers de bedoeling niet zijn, dat wanneer op een dergelijke plaats de praktische kennis of vaardigheid tekortschiet, men dan minder gevaar loopt, dan in een stad, om patiënten te verliezen, om de eenvoudige reden, dat zij alleen op onze hulp zijn aangewezen?

Ik wil gaarne aannemen, dat de thans gemobiliseerde artsen, wanneer zij straks in de burgerpraktijken komen, voldoende onderlegd zijn, om deze naar behooren waar te nemen en ik vind het een zeer billijken eisch, dat zij zoo spoedig mogelijk afgelost worden, maar een dergelijke uitlating, als ik hier aanhaalde, kan niet nalaten aan de leeken, die toevallig ook ons *Tijdschrift* inzien, zulk een slechten dunk van het verantwoordelijkheidsgevoel van een geneesheer te geven, dat ik meen aan ons ambt verplicht te zijn, hiertegen op te komen.

Neede, 17 Februari 1918.

Dr. A. TH. PLANTEN.

MIDDENSTANDSZIEKTEVERZEKERING.

In het rapport over middenstandsverzekering van de afdeeling Alphen en O. worden de argumenten genoemd, die m. i. onze houding tegenover de middenstandsverzekering

moeten bepalen, maar toch kwam het mij voor, dat door een andere formulering de vraag zuiverder is te stellen. Op welke voorwaarden ook wij met verzekeringsmaatschappijen een verbintenis aangaan, zeker is, dat door ons concessies zullen moeten worden gedaan. Wij zullen niet langer vrij zijn om onze tarieven te regelen, zooals ons dat goed dunkt, en heel wat van onzen vrijen tijd zal door geschrijf enz. worden in beslag genomen.

De vraag is nu maar: mag billijkerwijs een dergelijke concessie van ons worden geëischt? Er dient te worden vooropgesteld, dat uitgaven voor den dokter in de meeste huisgezinnen wel tot de jaarlijks terugkeerende uitgaven zullen behooren. Nu heeft het in het algemeen geen zin tegen geregeld terugkeerende, zeker gemiddelde niet overschrijdende uitgaven zich te verzekeren. Een andere zaak wordt het onder-tusschen, wanneer de doktersrekening dit gemiddelde tebovengaat, zoodat een gel-delijke ondergang dreigt. Daarom meen ik, dat wij ons niet mogen verzetten tegen middenstandsverzekering, mits alleen verzekerd wordt tegen bedragen, die hooger zijn dan het gemiddelde (laten wij aannemen f-25 per gezin). Betreft het echter nota's be-neden dit bedrag, dan mag er m. i. geen inmenging van eenige maatschappij geduld worden.

Hazerswoude, 17 Februari 1918.

J. J. DE CASPARIS.

DE „LIJDENSGESCHIEDENIS”.

Uit mijn beschrijving van den afloop eener verloskundige kunstbewerking besluit collega AUSEMS, dat de diagnose op een voornaam punt onjuist was. Nu staat voor mij die diagnose vast als de vaak aangehaalde paal boven water: ik heb den sterken contractiering gevoeld bij inwendig onderzoek en hem langzaam voelen verslappen onder den invloed van chloroform en ik was het volkomen eens met den collega, die schreef: „ik kan onmogelijk keering doen, noch den eenen noch den anderen kant uit door zeer vasten contractiering”. Ter verklaring van het meeningsverschil resten twee mogelijkheden: of AUSEMS besluit voorbarig, of ik heb mij onjuist uitgedrukt. Het eerste moet ik uitsluiten en ik heb dan ook de fout bij mij gezocht en gevonden. Ik had niet moeten spreken van gemakkelijke keering of liever nader aangeven, wat ik daarmede bedoelde. Ik meende dan dit te zeggen: deze keering was lang niet de moeielijkste, die ik in mijn 12-jarige plattelandspraktijk te doen had. Bij groote afstanden, slechte wegen, langdurige afwezigheid van huis, komt men vaak veel later dan men wenscht ter plaatse, waar hulp dringend noodig is, en wordt dan geplaatst voor moeielijke keeringen. Deze keering vond ik dan, juister uitgedrukt dan in mijn eerste mededeeling, betrekkelijk gemakkelijk.

Ik denk, dat het recht om een meening te verdedigen of een raad te motiveeren door het aanhalen van gevallen, waarin gefaald werd (errare humanum!), door weinigen betwist zal worden. Het vermelden van het geval was middel om mijn meening te staven en geen doel: trouwens ik noemde geen naam, evenmin als de vader iets gemerkt of gehoord heeft ten nadeele van hem, die mijn hulp verzocht. Voorloopig blijf ik bij mijn meening, dat het goddank veel lijden kan en blijf ik aanraden, in soortgelijke gevallen, niet „uw gang maar te gaan”, maar een *poging* tot keering te doen en ik zal trachten mijn vader na te volgen, die een vijftigjarige drukke platte-landspraktijk eindigde met ongebruikten decapitatiehaak en perforatorium.

Boxmeer, 12 Februari 1918.

W. J. F. NUYENS.

MIKROSKOPISCHE VERANDERINGEN IN DE HUID TENGEVOLGE VAN DEN ELECTRISCHEN STROOM.

Terecht ziet coll. ALBERTI in, dat ik volstrekt niet houd van aannemen op gezag; ik ben echter zelf in dergelijke beoordeelingen uiterst voorzichtig. Dat mijn uitleg van nekrose en coagulatie nekrose niet zoo'n sterk persoonlijk karakter draagt, als hij meent, kan hem blijken bij bestudeering o. a. van ASCHOFF's leerboek. Acute celdood, plot-selinge celnekrose (snelle stolling) komt ongetwijfeld in het menschelijk lichaam veel minder vaak voor dan langzaam intredende of nekrobiose. De nekrotische weefsels