

Met deze overweging als uitgangspunt zou men er dus toe moeten komen, een arts te belasten met de zorg voor de gezondheid van een geheele divisie of brigade, met de regeling der evacuatie van de gewonden en de geneeskundige voorbereiding van groote slagen, niet omdat hij van dit alles meer ondervinding of verstand heeft dan zijn collega's, maar omdat hij in de burgerpraktijk meer geld verdiende. Werd dit de maatstaf, dan zou het zeker anders gaan dan de bedoeling van senator OWEN is.

VOEDINGSTOESLAG VOOR ARTSEN. — De redactie van de *Zeitschr. f. ärztl. Fortb.* heeft zich tot het Medizinalamt van Berlijn gewend met de vraag, of artsen recht hebben op bijzondere rantsoenen. Het antwoord was, dat, behalve aan zwangeren, zoogenden, kinderen en zieken, slechts aan zeer hard arbeidende personen (Schwerstarbeiter) een voedingstoeslag wordt gegeven. Of artsen in bijzondere gevallen daaronder zullen kunnen worden gerekend, hangt van de opvatting hunner gemeentebesturen af. Van de beslissing dier besturen kan men in beroep komen bij den gouverneur der provincie (Oberpräsident) en in hoogste beroep bij den Pruisischen staatscommissaris voor de volksvoeding.

PINKHOF.

INGEZONDEN.

ZIEKTEVERZEKERING VOOR DEN MIDDENSTAND.

Naar aanleiding van de opmerkingen van SNOECK HENKEMANS verwijs ik naar het rapport van de afdeeling Friesland, waarin aangegeven is het middel, waarvan de maatschappijen gebruik kunnen maken, om misbruik te voorkomen. De maatschappij vergoedt de rekeningen van huisartsen en specialisten tot een bedrag van 75 pCt. tot een maximum van 75 cent per visite (voor den huisarts). Wordt een specialist geraadpleegd op advies van den huisarts, dan wordt het volle bedrag vergoed, evenzo *voorgescreven* genees- en verbandmiddelen, enz.. Er is dan een voldoende rem tegen misbruik van den verzekerde, die op zijn beurt den dokter, die te veel bezoeken aflegt, wel duidelijk zal maken, dat hij hierop niet gesteld is. Tevens kan dan elke welstandsgrens vervallen en blijft de dokter vrij in de berekening van zijn tarief. Als de dokter in overleg met den verzekerde een hooger bedrag declareert, dan hij ontvangt, dan is dat geen misbruik meer, maar misdrijf.

Ook in de nieuwe voorstellen van het hoofdbestuur zie ik geen voordeel. Hoewel het mij vrij overbodig voorkomt, zou het eenige wenschelijke zijn, om Art. 18 van het H. R. te verduidelijken, zoodat ook deze verzekeringen er onder vallen. Maar de verzekerden zijn er toch zelf ook. Als de maatschappij hen beperkt in de keuze van hun dokter, dan zullen zij waarschijnlijk niet een anderen dokter, maar een andere maatschappij kiezen. Dat zullen zij ook doen, als de maatschappij te lang op het geld laat wachten; zij vinden het niet aangenaam, om den dokter lang te laten wachten. Hoe de partijen de uitkeering willen regelen, gaat ons ten slotte niets aan. De nu voorgestelde bepaling, dat de verzekerde het bedrag moet voorschieten, is even dwaas als de vorige, waarbij de dokter dit moest doen.

De maatschappijen kunnen hun voordeel doen met de door de afdeelingen uitgebrachte rapporten. Laten wij het daarbij laten, en ons houden buiten een zaak, die niets beoogt dan een verzekering *tegen de geldelijke gevolgen van ziekte*.

Leeuwarden, 21 April 1918.

Dr. L. DE JAGER.

BERICHTEN.

BUITENLAND.

BERLIJN. — Een doeltreffend serum tegen het gasgangreen? De *Norddeutsche Allg. Ztg.* van 15 April bevat een vraaggesprek met het hoofd van den geneeskundigen dienst van het Duitsche leger, VON SCHIERNING, waarin deze den ondervrager mededeelt, dat het gelukt is, een serum te vinden, waardoor het gasgangreen