

hij, was bij den tijd, en ook bij de andere Z.-Afrikaansche staten ten achter, en moest eerder de bestaande voorschriften herzien. In den raad vond deze opvatting een warmen verdediger, die gedaan wist te krijgen, dat de raad den brieveschrijver een dankbetuiging zond voor zijn gewilligheid om aan den wensch van den raad gevolg te geven (*Med. Journ. of S. Africa*).

NIEUWE ANNEXATIES. — Terwijl, van beneden af het gebied der vrije geneeskundige praktijk meer en meer wordt afgeknabbeld, zoodanig, dat de sociaal-democratische groep van den Duitschen Rijksdag lieden met inkomens tot 5000 Mk. van de zegeningen der ziekteverzekering wil laten medegenieten, beginnen in het overblijvende „vaste” land ook al kwelgaten te vallen. De centumpartij heeft voorgesteld, de advocaten „sociaal” te organiseren, o. a. met het doel, een ziekenkas op te richten. Dit behoeft slechts te gelukken, en de praktijk is zoo goed als geheel onteigend, doch zonder schadevergoeding. Met het oog op zoodanig gevaar beveelt dr. F. BRUCK in de *Allg. med. Centrals.*, n<sup>o</sup>. 20, nog eens in een warm artikel den overgang der geneeskunst tot een staatsbedrijf aan. Een groot deel der bevolking heeft zich thans jaren lang als soldaat geschikt in de geneeskundige behandeling door staatsambtenaren, en heeft zich daarover allerminst beklaagd. Daarom, meent BRUCK, zou de voor de burgerbevolking veel minder ingrijpende verandering door deze niet als vrijheidsbeperking worden gevoeld.

PINKHOF.

## INGEZONDEN.

### OVER DE GESCHIEDENIS DER GENEESKUNST.

Zooals overal, ligt ook hier de waarheid in het midden. Hoofddoel van mijn schrijven was, er op te wijzen, dat het nimmer de taak van den geschiedkundige mag zijn, Zondagmiddaglectuur te vervaardigen. Voor het overige leiden de neigingen van de verschillende beoefenaren naar verschillende richtingen en dit is maar gelukkig ook, want zoo ontstaat „elk wat wils”. Het is evenwel mijn overtuiging, dat de ervaren arts meer heeft aan een uiteenzetting van de wording der geneeskunst aan de hand van de werken der groot-meesters, dan aan een kultuur-historische verhandeling.

Tevens wensch ik op te merken, dat, hoe fraai ook NEUBURGER den inhoud van de geschiedenis der geneeskunst omschrijft, zijn boek doorlopend het getuigenis aflegt, dat zijn opvatting overeenstemt met de mijne. En geeft OSTWALD in zijn „Grosse Männer” niet van dezelfde opvatting blijk? Omschreef niet SALUSTIUS reeds het begrip „geschiedenis” als datgene, wat enkele mannen gedaan hebben? Evenwel „Tous les genres sont bons, hors le genre ennuyeux”. Laten wij ons hieraan houden. Misschien komt de tijd, dat wij verrast worden met een geschiedenis der vaderlandsche geneeskunde, geschreven door iemand, wien naast de gave van het woord genoegzaam geschiedkundige zin gegeven is, om dit werk te volbrengen.

Geldermalsen, 2 Juni 1918.

F. M. G. DE FEIJFER.

### VOEDSEL VOOR ZIEKEN.

Begin April 1918 heb ik aan het Geneeskundig Bureau, Bazarstraat 20, 's-Gravenhage, hulp verzocht om spek te krijgen voor een diabeteslijder. Zeer spoedig ontving ik antwoord met de verheugende mededeeling, dat men mij „zeer gaarne” zou helpen, maar eerst moest ik aan dr. SIKKEL opgeven den naam van den patiënt, beschrijving van het ziektegeval, enz.. Ik heb dat natuurlijk aanstonds gedaan en vernam niets meer. Ongeveer 14 dagen later schreef ik weder, waarop ik weer spoedig van het bureau antwoord mocht ontvangen met het verzoek om opgave van de diagnose en of er niet op andere wijze in de behoefte aan vet voor mijn patiënt kon worden voorzien. Enfin, ik schreef maar weer aan dr. SIKKEL en wachtte af. Weer kwam er niets en weer schreef ik aan het bureau, dat nu weer antwoordde met het verzoek hen te willen inlichten, hoe het toezicht op de toewijzingen van het ziekenvoedsel in mijn gemeente geregeld was. Ik heb weer terstond geantwoord en sindsdien, ongeveer half Mei, niets meer vernomen, noch van het bureau, noch van dr. SIKKEL, en mijn

patiënt krijgt geen spek. Dit laatste is wel het ergste, en als het waar is, dat er spek voor diabeteslijders verkrijgbaar is, is het zeer onrechtvaardig, dat het hem onthouden wordt. Het geldt hier toch een zwaar geval bij een jongen van 16 jaar, die voortdurend streng diëet moet houden. Gaarne zou ik daarom vernemen, of er werkelijk spek voor diabeteslijders beschikbaar is, en zoo ja, hoe ik er dan voor mijn patiënt moet aankomen.

Lexmond, 1 Juni 1918.

P. BON.

Of er inderdaad spek voor diabeteslijders beschikbaar is, weten wij niet, maar uit het eerste antwoord van het Geneeskundig Bureau zou men het wel afleiden. Collega SIKKEL zal het natuurlijk wel weten, maar deze beantwoordt het herhaalde schrijven van collega BON blijkbaar niet. Ook op een schrijven van onze redactie over deze aangelegenheid, dat ten doel had een ingezonden stuk van collega BON overbodig te maken, heeft dr. SIKKEL niet gereageerd.

*Redactie.*

#### DE GENEESHEEREN EN DE MILITAIRE AUTORITEITEN.

Het volgend geval is er één van meer van dezelfde soort, door mij waargenomen.

In een gezin behandel ik een ongeveer 12-jarigen jongen, die het laatste tijdperk van phthisis pulmonum doormaakt. Zijn toestand is van dien aard, dat ik zijn ouderen broer, die in militairen dienst is, heb laten overkomen. Zoo'n „laten overkomen” moet telegrafisch gebeuren, anders wordt het verlof geweigerd. Toen de soldaat een paar dagen thuis was, meldde zich te zijnent (zijn vader ontving hem) „een officier” aan, die verzocht den patiënt te mogen zien. Dit werd toegestaan, en „de officier” zette zich bij het bed van den bijna stervenden zieke, en voelde diens pols; zóólang totdat de vader vroeg, wat dit alles eigenlijk beteekende. Toen maakte „de officier” zich bekend als „dokter”, die natuurlijk de betrouwbaarheid van den huisarts kwam beoordeelen. Inmiddels bezorgde zijn bezoek den patiënt alvast een minder aangename emotie. Dat de ouders over dit contrôle-bezoek ook niet erg te spreken waren, behoef ik wel niet te zeggen.

Waarschijnlijk komen dergelijke gevallen over het geheele land telkens voor. Zou daartegen niets te doen zijn? Zonder een door den dokter, huisarts, afgegeven „bewijs” krijgt een militair geen toestemming om zijn zieke of zelfs stervende nabestaanden te bezoeken. En wanneer wij dat „bewijs” afgegeven hebben, komt een officier van gezondheid kijken, of de nabestaande wel werkelijk ernstig ziek is! Zonder vooraf bericht te zenden van zijn aanstaand bezoek, noch aan de familie van den patiënt, noch aan diens huisarts.

Ik voor mij zal in het vervolg zorgdragen, dat in dergelijke gevallen mijn militairen collega's de toegang tot het ziekenvertrek van den niet-militairen zieke wordt ontzegd. Dergelijke bezoeken, op bovenbeschreven wijze door hen gebracht, zijn onnoodig, ongewenscht en ongepast.

Apeldoorn, Juni 1918.

Dr. C. METZLAR.

## BERICHTEN.

### BUITENLAND.

**SEVILLA.** — Een nieuw doodsteeken. Dr. ANTONIO LECHA-MARZO prijst in *Arch. Méd. Belg.* van Maart 1918 een nieuw middel aan, om op het slagveld of in de burgerpraktijk in geval van twijfel uit te maken, of de dood is ingetreden. Hij gaat uit van de uitkomsten van een onderzoek van dr. ALVAREZ DE TOLEDO, die de traanvloeistof in 1104 gevallen van oogziekten van allerlei aard steeds alkalisch had bevonden. MARZO daarentegen vond, dat bij dooden steeds binnen acht uren, soms reeds een half uur na den dood, lakmoespapier, onder de oogleden geschoven een zure reactie aangeeft.

**NEW-YORK.** — Nieuwe morphinewet met nieuwe lasten. Voor den staat New-York is een nieuwe wetgeving voorgesteld ter bestrijding van het misbruik van opium of bestanddeelen daarvan of van cocaïne. Of de bestrijding op deze wijze