

ONZE MAATSCHAPPIJ.

Ieder bezoeker der laatste Maatschappij-vergadering, gehouden den 1sten en 2den Juli 1918, zal ongetwijfeld den indruk gekregen hebben, dat er groot verschil van meeningen heerscht; dat het in de Maatschappij geen vrede, geen koek en ei is, doch integendeel botsing en strijd; dat er aan de organisatie der Maatschappij fouten kleven, die men moet trachten weg te nemen; dat de werkwijze van genoemd lichaam niet deugt, in het bijzonder wat de voorbereiding en voorlichting van hoogst belangrijke maatregelen betreft en met het oog op de snelheid van afdoening van aanhangige onderwerpen.

Wie tot dit inzicht gekomen is en daarnaast de overtuiging met zich draagt, dat het voor den geneeskundigen stand hoogst noodig is, met het oog op gewichtige standsbelangen — ik noem slechts: te wachten ziektewet, middenstandsziekteverzekering —, één vast gesloten en besloten geheel te vormen, voelt ook ongetwijfeld den plicht, naar krachten mede te werken aan het tot oplossing brengen van strijdpunten, die tot verbreking van eenheid, tot een begin van scheuring geleid hebben. Met het oog hierop waag ik het, ter overweging en dus ter bespreking te brengen het denkbeeld, of het niet het beste zou zijn, onze Maatschappij in dier voege te reorganiseeren, dat er ongeveer een organisatie totstandkomt, zooals op dit oogenblik geldend is in de Nederl. vereëning van tandartsen. Daar heeft men als opperste college het hoofdbestuur, waaronder volgt de centrale raad, bestaande uit één lid van het hoofdbestuur als voorzitter en als leden de voorzitters der verschillende commissiën, als daar o.a. te vinden zijn: een ziektewet-, een ziekenfonds-, een coöperatiecommissie enz. enz. Elke commissie bespreekt de belangen, die haar afdeeling raken, maakt voorstellen klaar, die eerst den centralen raad passeeren en dan in het hoofdbestuur komen, hetwelk dan onmiddellijk voorgelicht kan worden door zijn lid, dat den centralen raad voorziet. Een dergelijke regeling lijkt mij zeer praktisch, wat het afdoen en voorbereiden van werk betreft, en bevordert ook in hooge mate, door de behandeling in den centralen raad, dat alle belangen goed tot hun recht komen.

Ik meen, dat iets dergelijks ook voor onze Maatschappij geschikt en uitvoerbaar zou zijn. Het komt mij beter voor, dan een zoo streng mogelijk doorgevoerde scheiding van allerlei belangen-groepen, zooals bijv. huisartsen, specialisten, schoolartsen enz. enz. Zeker, al deze onderdeelen hebben afzonderlijke belangen, doch minstens evenveel, die voor allen gezamenlijk bestaan en die in mijn oog bepaald niet de minst gewichtige zijn. Het zij mij vergund, in dit verband te wijzen op de centrale commissie voor de beroepsbelangen, op de dito voor voortgezet geneeskundig onderwijs, op de dito voor sociale hygiëne enz. enz.

Of de centrale raad gevormd moet worden door de voorzitters der commissies of door verscheidene vertegenwoordigers van elke afdeeling, blijft mij hetzelfde. De details van het schema kunnen later uitgewerkt worden. Wel bewaard blijft op deze wijze een hoofdbestuur, dat boven alle groepen staat en dat van alles deugdelyk en snel op de hoogte komt door zijn lid, dat den centralen raad voorziet; wel bewaard ook als lichaam, dat namens allen naar buiten optreedt. Zoo komt er m. i. voldoende decentralisatie tot stand, hetgeen aan werkwijze en snelheid van zaken-afdoen ten goede komt, terwijl tevens de zoo zeer gewenschte éénheid, saamhoorigheid, behouden blijft.

Bij het aangeven van bovenstaande hoofdlijnen meen ik het te kunnen laten. Zeer zou het mij verheugen te mogen ervaren, dat er voor onze Maatschappij iets bruikbaar in zit, waardoor de reeds ontstane scheuring weer tenietgedaan kan worden, zoodat alle geneeskundigen krachtig aanéengesloten voor elkanders en ieders belangen kunnen waken en opkomen.

Eén bijzonder punt zij het mij vergund ook nog onder de aandacht mijner medeleden te brengen. De redenen, waarom het hoofdbestuur in de buitengewone Mei-vergadering niet sprak, zijn in de Juli-vergadering door prof. HIJMANS VAN DEN BERGH ontvouwd. Als hoofdpunt kwam daarbij naar voren, dat de meerderheid van het hoofdbestuur van 1918 een tegenovergestelde meening had over de te behandelen voorstellen dan dat van 1917. Zou het in verband hiermede geen tijd zijn, art. 101 van het huishoudelyk

reglement te veranderen en te bepalen, dat de nieuw-benoemde hoofdbestuurders den 1sten der maand, volgende op die hunner benoeming, in functie treden? Nu doet zich het feit voor, dat een hoofdbestuur in de tweede helft van het jaar voorstellen voor het volgend jaar gereedmaakt; anders kunnen zij niet tijdig genoeg naar de afdelingen gezonden worden. Hierbij kunnen de nieuw-benoemde leden wel als gasten aanwezig zijn, doch hun inzicht komt pas na 1 Januari d. a. v. tot geldigheid. Is dit afwijkend van dat der afgetreden leden, dan is er een ongewenschte stagnatie van arbeid ingetreden. Laat elk hoofdbestuur de voorstellen, welke het ter behandeling kreeg of ontwierp, kunnen verdedigen of bestrijden, al naar het meent zulks te moeten doen. Conflict, zooals er nu juist één achter ons ligt, kunnen zich dan niet meer voordoen.

Koog a/d Zaan, 15 Juli 1918.

C. W. VRENDENBERG.

BOTULISME.

Met groote belangstelling las ik de mededeeling van collega GEWIN in het laatste nummer van het *Tijdschrift*. Vóór ruim drie maanden vertoonde ik in de Amsterdamsche Neurologenvereniging een drietal gevallen van een hoogst eigenaardige oogspierverlamming. Deze kwamen voor bij kinderen uit verschillende plaatsen. De diagnose werd toen door mij gesteld op botulismus. Hierbij deed zich de moeilijkheid voor, dat slechts bij één dier gevallen een duidelijke en zekere geschiedenis van een acute maag- en darm-aandoening was voorafgegaan. Deze gevallen zullen weldra uitvoeriger in dit *Tijdschrift*, en wel in de Vereenigingsverslagen, verschijnen.

Sindsdien heb ik op mijn afdeling nog een 4de geval, bij mij thuis een 5de geval gezien, terwijl eindelijk op de polikliniek een 6de geval zich voordeed. Dit laatste was in een gezin opgetreden, waar nog meer leden de verschijnselen vertoonden. Al deze gevallen zijn gunstig afgelopen. Ik kan ten slotte nog mededeelen, dat ook collega ZEEMAN mij mondeling mededeelde, dat hij een dergelijk geval gezien had. Bij de 7 gevallen, die ik hier opnoemde, traden de oogverschijnselen sterk op den voorgrond, terwijl de ingewandsafwijkingen slechts zeer weinig hevig voor den dag kwamen.

Ik meende dit hier te moeten mededeelen in verband met de wenschelijkheid, dat de Nederlandsche artsen op dit punt hun aandacht vestigen. Ik kan hieraan toevoegen, dat, volgens een berichtje in een der laatste nummers van het Engelsche tijdschrift *Nature*, ook in Engeland herhaaldelijk dergelijke gevallen gezien worden.

Amsterdam, 16 Juli 1918.

J. K. A. WERTHEIM SALOMONSON.

BERICHTEN.

BUITENLAND.

PARIJS. — Een kranig stukje. Dr. VIELLE was alleen in een ambulance, toen een gewonde werd binnengebracht, bij wien oogenblikkelijke bloed-transfusie noodig was. De assistent was elders hulp gaan verleenen, er was ook niemand, aan wien men het benodigde bloed kon ontleenen, niemand om te helpen. VIELLE besloot nu maar, te „Jonge-Jannen”, alle rollen achtereenvolgens te vervullen. Na den gewonde voorloopig te hebben verzorgd, trok hij een schoen en kous uit, desinfecteerde den voetrug, legde een ader bloot en ving daaruit 250 gram bloed op, dat hij vermengde met natrium-citraat. Toen legde hij bij den gewonde een ader bloot, verrichtte de transfusie en verbond achtereenvolgens den gewonde en zichzelf. Het geval is goed afgelopen, en de dokter kreeg tien dagen verlof en de médaille des épidémies. „Godt gjort, kollega”, goed gedaan! zeggen wij *Norsk Magazin for laegevidenskaben* na.

EDINBURGH. — Een professoraat in de tuberculose. Vermoedelijk voor het eerst is een afzonderlijke leerstoel voor de tuberculose opgericht. Sir ROBERT PHILIPS, de stichter van de groote Edinburgsche organisatie tegen de tuberculose, heeft het professoraat in dat vak den 16den April aanvaard met een rede over den vooruitgang ten opzichte van de tuberculose in Engeland en Schotland. Per 10000 inwoners stierven in 1893 in Engeland en Schotland resp. 168 en 193 aan tuberculose,