

van het hoofdbestuur zullen worden behandeld, de ideale zijde van het vraagstuk *geen enkel oogenblik* uit het oog verliezen, aan de geldelijke gezonde zijde van het vraagstuk ons *degelijk* wijden en de geesteloze zijde van het vraagstuk uit onzen gezichtskring *bannen*, dan zal èn algemeen arts èn specialist en half-specialist (heden, ben ik er ook nog?) tevreden zijn en het vraagstuk is opgelost.

Leeuwarden, 20 October 1918.

D. A. DE GROOT.

II.

Wie gehoopt had, dat het hoofdbestuur voorstellen zou doen, die de specialisten zouden bevredigen en de scheuring in onze Maatschappij zouden tegengaan, zal door deze voorstellen zeer teleurgesteld zijn. De Centrale Organisatie, die in de laatste jaren in tal van steden veel in het belang der ziekenfondshuisartsen heeft kunnen verrichten, wordt door deze voorstellen ernstig benadeeld, zoo niet geheel vernietigd. De voorstellen van het hoofdbestuur 1917, die in eenigszins gewijzigden vorm thans door de C. V. worden ingediend, munten niet alleen uit door eenvoud, maar zijn in staat alle betrokken groepen te bevredigen, zonder dat zij het bestaan bedreigen van instellingen, die in onze Maatschappij nuttig en noodig zijn gebleken.

Een ernstig bezwaar tegen de voorstellen van het hoofdbestuur is, dat voorgesteld wordt de huisartsen en specialisten in het hoofdbestuur te doen vertegenwoordigen door andere mensen, dan het bestuur der C. O. en de C. V. Het is duidelijk, dat deze vertegenwoordiging, die trouwens door geen van beide partijen verlangd wordt, geen waarde heeft, daar zij, die door hun dagelijkschen arbeid de meest deskundigen zijn, buiten de hoofdbestuurvergadering gehouden worden. Een groot bezwaar tegen de in te stellen C. Z. is, dat dit lichaam machteloos is, tenzij de huisartsen voldoen aan de wenschen der specialisten of omgekeerd. De specialisten verlangen een zelfstandige organisatie; het spreekt van zelf, dat de huisartsen daarnaast ook eenige zelfstandigheid vragen. In de C. Z. zijn zij het geen van beiden. Ik raad den huisartsen dan ook ernstig aan, een groote mate van zelfstandigheid voor hun Centrale Organisatie te verlangen, waarbij moet worden voorgeschreven, dat de C. O. bij alles overleg pleegt en samenwerkt met het bestuur van de organisatie der specialisten, maar ook de macht heeft om, waar de belangen van de huisartsen het eischen, zelfstandig te kunnen optreden.

Dezelfde fout wordt gemaakt bij de plaatselijke ziekenfondscommissie, waar ook de elementen elkander opheffen en waar ook verlangd moet worden, dat de huisartsen, indien overleg met de specialisten niet tot samenwerking leidt, zelfstandig kunnen optreden, zoowel bij het oprichten van ziekenfondsen, als bij het sluiten van overeenkomsten, als bij het geven van adviezen aan autoriteiten.

Onbegrijpelijk is, dat deze kunstmatige samenvoeging van huisartsen en specialisten zóóver gaat, dat zelfs het kapitaal, dat hoofdzakelijk door de huisartsen in de laatste jaren is bijeengebracht, ook ter beschikking van de specialisten zal komen en wel zóó, dat in de C. Z. de drie leden specialisten de beslissing zullen hebben van alle plaatselijke besluiten, die tot uitkeering uit de kas kunnen aanleiding geven. Deze voor de huisartsen volstrekt onaannemelijke bepaling wordt gelukkig door de specialisten niet gevraagd. De C. V. heeft daaromtrent het veel betere voorstel van het hoofdbestuur 1917 overgenomen, dat te vinden is in art. 216c van haar voorstellen.

Van harte hoop ik, dat de afdelingen de voorstellen van het hoofdbestuur met groote meerderheid zullen verwerpen. Het is onbegrijpelijk, dat een hoofdbestuur voorstellen durft te doen, die tot scheuring in onze Maatschappij leiden, die het de C. O. onmogelijk maken voor de belangen der huisartsen op te treden en die het werk van jaren vernietigen. Het is te betreuren, dat het hoofdbestuur de voorstellen van het hoofdbestuur 1917 of die van de C. V. niet heeft willen overnemen, daar de principieele verschillen toch slechts gering zijn. Nu men eenmaal huisartsen en specialisten een groepsvertegenwoordiging in het hoofdbestuur geeft, kan men ook wel zoover gaan er de besturen van hun organisaties in op te nemen en waarom zou men den specia-

listen niet het recht geven om voor de leden hunner eigen organisatie bindende besluiten te nemen, indien deze toch altijd de goedkeuring van het hoofdbestuur behoeven? Het is te hopen, dat de algemeene vergadering vredelievender zal zijn dan het hoofdbestuur.

Dordrecht, 21 October 1918.

A. C. VAN BRUGGEN.

DE ZIEKTEWET EN DE DOKTERSFONDSEN.

Collega POSTHUMA meent, dat de raad, door de C. O. gegeven aan de dokters ten plattelande, om hun doktersbussen te doen overgaan in de afd.-ziekenfondsen, overbodig is, omdat de wet-TALMA de doktersbussen niet beschouwt als ziekenfondsen in den zin der wet. Geneeskundige hulp door de doktersfondsen verstrekt, wordt dus beschouwd als particuliere geneeskundige hulp en de verzekeringsplichtigen loopen dan geen gevaar voor hun ziekgeld. De dokters ten plattelande kunnen dus gerust hun bussen behouden; de ziektewet geldt voor hen niet. Tegen dit standpunt nu moet ik met kracht opkomen. Wel acht ik het niet onmogelijk, dat de wetgever de hulp, door doktersbussen verstrekt, zal beschouwen als particuliere geneeskundige hulp met betaling bij abonnement, en dat POSTHUMA van minister AALBERSE een toestemmend antwoord op zijn vraag verkrijgt, maar dit zijn m. i. *alles slechts bijzaken*. De *hoofdzaak* voor ons, leden der Maatschappij, is deze: kan de doktersbus geneeskundige hulp verstrekken, zóó uitgebreid en zóó ruim als de bedoeling is van de ziektewet? De Maatschappij wil met alle kracht medewerken om het doel, beoogd door de ziektewet: *goede geneeskundige verzorging van de minvermogenden*, te bereiken en men moet zich dus afvragen, in hoeverre de doktersbus de bereiking van dat doel bevordert of in den weg staat. En nu is het toch wel zeer duidelijk, dat een zuivere doktersbus alleen geneeskundige hulp door den huisarts kan verstrekken. Verzekert zij ook specialistische hulp, levert zij breukbanden, enz., enz., dan is zij niet langer een vorm van particuliere praktijk, maar een verzekeringsinstelling, die zeer zeker voldoen moet aan de eischen der ziektewet. Wij hebben dus dit dilemma: een zuiver doktersfonds valt buiten de wet, maar geeft onvolledige geneeskundige hulp; een doktersfonds, dat volledige hulp verstrekt, is een ziekenfonds volgens de wet geworden.

Het is niet twijfelachtig, welke keuze een lid der Maatschappij moet doen: Volledige geneeskundige hulp moeten wij zooveel mogelijk waarborgen, en onze doktersfondsen moeten dus verdwijnen. Het is naar mijn meening een eereplicht voor onze Maatschappijleden om op die wijze te handelen.

Kampen, 20 October 1918.

J. D. C. KOCH.

EEN SNELKUR TEGEN SCHURFT.

Collega VAN DER VALK beweert in het *Tijdschrift* van 5 October l.l., dat wij met zwavelzalf den schurftlijder in enkele uren kunnen genezen. Men zou hierdoor den indruk krijgen, alsof *elke* schurftlijder in zoo korten tijd van zijn ziekte te genezen ware. Dit is echter in strijd met de werkelijkheid. Wat de patiënten uit de particuliere praktijk betreft, is het juist, dat zij meestal door een „snelkuur” te genezen zijn. Immers, men ziet bij hen zelden zeer ernstige gevallen; zij vragen zeer spoedig om raad, daar jeuk voor hen niet alleen een lastig, maar tevens een ongewoon verschijnsel is. Intusschen vormen deze lieden niet de grootste groep der schurftlijders, die tegenwoordig buitengewoon groot in aantal zijn. En nu zien wij onder de lage klassen der bevolking juist de ernstigste gevallen van schurft. Bij hen verwacht ik van een „snelkuur” — juister gezegd: verkorte kuur — niet steeds goed gevolg en dan vormt ieder niet genezen geval weer een middelpunt van besmetting, waarin dus groot gevaar voor de verbreiding der ziekte ligt. Het aantal recidieven na toepassing van een „snelkuur” moet grooter zijn, dan wanneer men de lijders met eenige inwrijvingen op achtereenvolgende dagen behandelt. Dat collega VAN DER VALK op 430 door hem behandelde schurftlijders slechts één recidief *gezien* heeft, zal wel volkomen juist zijn, maar een andere vraag is, of hij alle recidieven te zien *krijgt*. Hoe kent hij het lot der door hem behandelde patiënten?