

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?

In de gemeentelijke Quarantaine-inrichting „Zeeburg” heb ik ongeveer 700 schurftlijders behandeld. Daarvan kwamen er slechts 183 in aanmerking voor een „snelkuur”, d. i. ongeveer 28 pCt.. Bij de overige patiënten was de schurft in zoodanigen graad aanwezig, dat ik van een korte behandeling niet veel heil verwachtte.

Een andere omstandigheid, die de toepassing van „snelkuren” verhinderen kan, is het voorkomen van secundaire besmettingen (pyodermia, impetigo, ecthyma, furunculosis). Deze ziet men onder de lijders, die de ziekenhuizen opzoeken, zeer dikwijls. Onder de 685 patiënten, die ik te „Zeeburg” ter behandeling kreeg, kwamen dergelijke verwickelingen 172 malen voor, d. i. bij ongeveer 25 pCt. der gevallen. De secundaire etteringsprocessen vormen een beletsel voor *elke* behandeling, zeer zeker voor de toepassing van een „snelkuur”. Zij moeten, vóórdat men de schurft behandelen kan, éérst genezen worden.

Samenvatting: Men moet de patiënten, die voor een verkorte behandeling in aanmerking komen, uitzoeken. Het gaat niet aan, één behandelingswijze voor alle schurftlijders voor te schrijven. Slechts ongeveer 28 pCt. der in het ziekenhuis ter behandeling komende schurftlijders komen voor toepassing eener „snelkuur” in aanmerking. De anderen moeten langer behandeld worden, hetzij wegens den graad van heftigheid, waarin zij de ziekte hebben, hetzij wegens de verwickelingen, die zij vertoonen.

Amsterdam, 22 October 1918.

E. H. VAS NUNES.

BRIEFWISSELING.

DE PHONETISCHE PUZZLE VAN PROF. VAN WALSEM.

Een goed dozijn vakgenooten heeft mij de oplossing van de hai-pai-puzzle gezonden. Collega vos uit Hellendoorn oppert de geestige onderstelling, dat het „hypalucosyntaxis” zou voorstellen: de kunst om orde te brengen (*σύνταξις*), waar een weinig onrust is (*ὀπὸ ἀλύκει*); „met een weinig goeden wil, kan men dit een synoniem van psychiatrie noemen”. Collega VAN BARNEVELD leest er „hypaleukositaxis” uit (van *ὕπαλύσκω*, onder iets weggomen), wat „repositio prolapsus” zou kunnen beteekenen.

De overigen, het zijn de collegae PETERS, MIEREMET, MUNK, ALDERSHOFF, PINKHOF, WINDEMULLER, VAN RAVENSWAAIJ, RIJKEN, SYBRANDI, DE BLOEME, KOLLEWIJN en een „oud-leerlinge” (welke laatste een zeer welriekend, doch naamloos briefje zendt), hebben allen de drukfout *xis*, voor *sis*, hersteld en er „hypo- of hyperleucocytosis” uit gelezen. Deze laatste lezing blijkt volgens een berichtje van prof. VAN WALSEM de bedoelde te zijn. Collega PETERS merkt op, dat de klemtoon verkeerd ligt: de Engelsen zouden uitspreken: hi-pe-lu-ko-si-tó-sis.

Waar zooveel belangstelling voor dit vraagstukje is gebleken te bestaan, vraag ik mij af, of een dergelijke puzzle-rubriek niet het eenige is, wat aan ons *Tijdschrift* ontbreekt om bijna volmaakt te zijn. Mocht het echter tot de instelling van zoo'n rubriek komen, dan zal ik mij niet beschikbaar stellen voor de waardigheid van redacteur daarvan, waardigheid waartoe een hoffelijk collega mij reeds in zijn schrijven verheft. Blijkbaar mis ik de gave fonetische puzzle's op te lossen. En daarom spreek ik hier gaarne mijn erkentelijkheid uit, aan alle bovengenoemde vakgenooten, welke die gave wél bezitten, en ons allen daarvan hebben doen genieten.

G. VAN RIJNBEEK.

BERICHTEN.

BUITENLAND.

NEW-YORK. — Athleten sterven niet vroeg. De in athletiek geofende studenten van Harvard en Yale University logenstraffen de veel verspreide meening, dat athletiek schadelijk is voor hart en longen. Van 152 wedstrijdroeiers van Harvard, die tusschen 1852 en 1892 zijn opgetreden, zijn er slechts 2 aan hartziekten en 1 aan