

CLASSEERING EN RECLASSEERING VAN ARBEIDERS.

Collega HEIJERMANS spreekt in zijn antwoord op het artikel van HIJMANS er over, dat de gezonde ontwikkeling van het moeilijke vraagstuk der beroepskeuze voor de classeering der arbeiders zal zorgen, waaraan gemeentelijke commissies, schoolartsen en eventueel centrale lichamen, van staatswege in het leven te roepen, hun aandacht hebben te wijden en hun medewerking te verleen. Hierbij meent HEIJERMANS het particuliere initiatief geheel te moeten verwerpen. Hoewel ik eveneens van oordeel ben, dat de hier te lande ingeslagen weg de juiste is en dat op dezen weg zeker nog veel verder moet worden gegaan, mag men toch de hulp, welke door het particuliere initiatief in dezen kan worden verleend, niet zonder meer afwijzen. Zou, niettegenstaande de getroffen maatregelen van overheidswege (vooralnog geheel onvoldoende) en in afwachting van de ook door mij gewenschte verdere voorzieningen, zooals HEIJERMANS die heeft aangeduid, er voor het particulier initiatief nog niet zeer veel goeds te verrichten zijn op het gebied van propaganda voor een doelmatige beroepskeuze in overeenstemming met de lichamelijke gesteldheid der betrokkenen en de hygiënische omstandigheden van het te kiezen beroep, alsmede door het verschaffen van goede geneeskundige onderzoeksmogelijkheden (bijv. door middel van consultatie-bureaux voor beroepskeuze) voor die beroepen, waarvoor nog geen keuring wordt geëischt?

Terwijl door HEIJERMANS e. a. wordt betoogd, dat, wat betreft de reclasseering van door een ongeval getroffen arbeiders, de Rijksverzekeringsbank het aangewezen lichaam is, doch voor de door ziekte ongeschikt geworden arbeidskracht de nog te scheppen organen ingevolge de eveneens nog te verwezenlijken ziekwet (waarop wij nu al jarenlang tevergeefs wachten) moeten zorgen, meen ik nogmaals te moeten wijzen op een spoedig mogelijke verbetering, welke ik reeds in 1916 bepleitte („over de sociale beteekenis der bedrijfsziekten”), nl. beroepsziekten met ongevallen gelijk te stellen en ook voor deze de bepalingen der ongevallenwet te laten gelden. Niet alleen ware daardoor een groote onbillijkheid weggenomen, doch ook met betrekking tot de reclasseering zouden vele arbeiders door een dergelijke wijziging reeds onmiddellijk gebaat zijn, zonder te moeten wachten op de eindelijke invoering der beloofde ziekwet.

's-Gravenhage, 5 Maart 1919.

R. BROMBERG.

VERGIFTIGING DOOR EEN HOMOEOPATHISCH GENEESMIDDEL?

I.

Collega DE HAAS vergist zich zeer. Er bestaan verscheidene *pathologisch-anatomische* beschrijvingen van homoeopathische artsenij-werkingen. De school van BAKODY registreerde zelfs de homoeopathische artsenijbeelden volgens de gewone nauwkeurige beschrijvingen der ziektekunde, met toxicologie, pathologische anatomie, symptomatologie, therapie als afzonderlijke hoofdstukken voor elk artsenijbeeld, enz.. Er zou voorts geen benedengrens van werkzaamheid, geen toxische gift zijn. Vanwaar dan de afzonderlijke geijkte aanwijzing der fleschjes van vele, zelfs in de gewone geneeskunde onbekende en ongebruikte, zuivere homoeopathische artsenijen, die in de landen met staatscontrôle op deze artsenijen als vergiftig worden gesignaleerd, met nauwkeurige *scheiding* tusschen bepaalde graden van verdunningen?

Prof. BAKODY beschreef zelfs het pathologisch-anatomisch en histologisch beeld der hersenen van zijn eigen zoon, die vergiftigd was door belladonna. Ik woonde die demonstratie bij.

Gouda, 9 Maart 1919.

A. C. A. HOFFMAN.

II.

De homoeopathische geneesmiddelleer is *aanvulling* van de gewone. Collega DE HAAS zoekt dus niet in zulk een geneesmiddelleer, wat er uit haar aard niet in te vinden is. Het is een verzameling van verschijnselen.