

kennis te stellen met het gesprokene op de vergadering, en hen uit te noodigen een begeleidend stembiljet binnen 8 dagen den secretaris geteekend terug te zenden. Binnen den gestelden termijn hadden er nog weinigen gestemd; door den secretaris werd per briefkaart of telegram gewerkt en werkelijk kreeg hij al de stembiljetten met als uitslag: 1 van onwaarde, 5 wel en 26 niet. Deze uitslag geeft een ander beeld dan die door het hoofdbestuur is gepubliceerd. Mochten andere afdeelingen Walcheren's voorbeeld volgen, hun secretaris met even groote volharding den leden dwingen hun plicht te doen, dan zou de gestelde vraag het verlangde antwoord kunnen geven.

Middeburg, 30 Maart 1919.

J. C. BOLLE.

#### ONZE MAATSCHAPPIJ.

Dr. HAMAKER stelt in zijn stuk, geplaatst in het vorige nummer van dit *Tijdschrift*, de vraag of hij bevredigend zal slagen in zijn pogen en noodigt als het ware anderen uit helpend en aanvullend op te treden. Ik wil dat niet doen, maar met aandrang de lezers van het *Tijdschrift* uitnoodigen het artikel met aandacht te lezen, ten einde zich beter een oordeel te kunnen vormen over den gang van zaken. Velen worden dikwijls afgeschrikt door het lezen van een eenigszins lang artikel. Dat mag hier niet het geval zijn. Ieder die belang stelt in onze Maatschappij, dient kennis te nemen niet alleen, maar studie te maken van het bedoelde artikel.

Groningen, 31 Maart 1919.

J. D. HEFTING.

#### DE ARTS-STAATSAMBTENAAR.

Het verwijt, dat mijn reactie traag was, gaat niet op. Ik ontvang het *Tijdschrift* Dinsdagmorgens<sup>1)</sup> van den uitgever en dienzelfden dag was mijn wederwoord gepost, zooals ook thans weer het geval is. Sneller kan toch mogelijk. Het tweede bezwaar, dat bestaat in het volgens collega BRENKMAN ondoelmatige der betaling volgens verrichting en dat hij zelfs een ramp zou willen noemen en dus, als punt van uitgang niet kan aanvaarden, wordt toch door de overgrootte meerderheid der geneesheeren, die reeds bij de ziekteverzekering werkzaam zijn (bijv. in Duitschland), niet als zoodanig gevoeld. Integendeel, de „Pauschalbezahlung” wekt daar den grootsten tegenzin en werkt er toe mede de verrichtingen van den geneesheer in waardeering te doen dalen. Een vergoeding naar geleverden arbeid, mits technisch goed ingericht (dus niet een belooning van alle dienstjes afzonderlijk), wordt gewenscht voor diegenen, die aan den lijve de nadeelen van het „abonnementsstelsel” hebben ondervonden. Indien men hier te lande nieuwigheden wil invoeren, mag men toch wel gebruik maken van de ondervinding opgedaan in landen, waar zulke instellingen reeds langeren tijd bestaan.

Natuurlijk wordt de particuliere praktijk door de ziektewet veel beperkter en het voorbeeld dier particulieren, die te groot voor een servet en te klein voor een tafellaken zijn, is daar om te bewijzen, dat de verplichte ziekteverzekering voor dergelijke menschen uiterst heilzaam moet werken. De welstandsgrens moet echter beperkt blijven, tot die groepen, welke inderdaad onmachtig zijn particuliere geneeskundige hulp te betalen. Dat vele artsen in ambtelijke positie komen, zal in de toekomst onvermijdelijk zijn, doch iedere arts qua talis staatsambtenaar, daartegen kom ik op. Het middel zou erger zijn dan de kwaal.

De behandelende geneesheer is ongeschikt voor ambtenaar heb ik met zooveel woorden betoogd, behalve waar de praktijk zeer beperkt is (gemeente-arts, militair-arts, ondernemingsarts). Hier bevestigt BRENKMAN slechts mijn meening, doch kan ze niet wederleggen. Waar hij gelezen heeft, dat de ambtelijke praktijk slechts goed is als noodzakelijk kwaad en als brug om in de particuliere praxis te komen, wilde ik graag weten. Ik kan in mijn heele stuk iets dergelijks niet vinden, evenmin dat ik zou hebben laten zien, dat de verantwoordelijkheid van den geneesheer berust op zijn

<sup>1)</sup> Noot van de redactie. Hoe is dat mogelijk? Het gaat Vrijdagavond op de post en behoort des Zaterdagsochtend met de eerste bestelling in den Haag bezorgd te worden.

afhankelijke positie, die steunt op de gunst en recommandatie van het publiek. Ik moet dan ook verzoeken mij geen beweringen in den mond te leggen, die ik niet heb geuit en waarvoor ik dus geen enkele verantwoordelijkheid wensch te aanvaarden. Indien collega BRENKMAN het niet met mij eens is, bepale hij zich er toe te wederleggen, wat ik heb geschreven, en niet met beschouwingen te komen over zaken, die ik niet gezegd heb. Voor mijn argumenten tegenover de zijne kan ik gevoegelijk volstaan met hetgeen ik in mijn stuk heb geschreven. Ten slotte slechts dit: een goede ziekteverzekering (annex de bijbehorende sociale wetten), welke niemand liever wensch dan ik, is geheel is anders dan een stelsel van *iedere* arts staatsambtenaar.

's-Gravenhage, 1 April 1919.

R. BROMBERG.

#### KNIESCHARNIER MET AUTOMATISCHE REMMING.

Het zij mij vergund als niet-geneeskundige een enkele technische opmerking te maken naar aanleiding van het artikel in het nummer van 22 Februari j.l.: „Kniescharnier met automatische remming”, door dr. J. VAN ASSEN JZN.. De schrijver wijst daarin op de zoogenaamde inwendige rem bij kunstbeenen voor dij-amputatie. Deze constructie (waarnaar vooral in de eerste oorlogsjaren in Duitschland veel gezocht is, die echter later door verschillende fabrikanten weer verlaten werd) had echter tot doel het automatisch vastzetten van het kniescharnier door belasting in iederen willekeurigen hoek. Een goed gebouwd kunstbeen zal nl. bij het loopen niet inknikken en bij lichte buiging wordt de knie bij belasting zelfs vanzelf gestrekt, in tegenstelling met een beugel. Het verschil zit in de voetconstructie. Hier te lande wordt echter meestal een, ook in sommige streken van Duitschland (hoofdzakelijk Westfalen en de Rijnprovincie) gebruikelijke, voetconstructie toegepast, waarbij de voet in dorsaalflexie gemonteerd is en een zeer ruime beweging bezit. Hierbij heeft het inknikken zeer dikwijls plaats. Is echter de voet in lichten equinusstand (ongeveer 100°) geplaatst en de buiging begrensd tot ongeveer den rechten hoek, zoodat het steunpunt op den grond hoofdzakelijk bij den bal van den voet ligt, en de hiel bij het afrollen den grond verlaat, dan zal dit inknikken niet plaatsvinden. De invloed van den voetstand op het mechanisme van het loopen op een kunstbeen wordt o. a. zeer mooi beschreven in „Les principes fondamentaux de la prothèse orthopédique du membre inférieur” door GEORGES HENDRIX.

Amsterdam,

22 Maart 1919.

C. RIEMANN.

*Fabrikant van kunstledematen enz.*

De heer RIEMANN schrijft, dat het stellen van den voet in equinus-stand van 100° voldoende is, om inknikken van de knie bij een kunstbeen na dij-amputatie te voorkomen. Zeer zeker is deze stand van den voet van belang, maar blijkens mijn eigen ervaringen en die van alle mij bekende schrijvers, o. a. den door den heer RIEMANN aangehaalden GEORGES HENDRIX, is dit niet voldoende. Deze laatste beveelt toch de strek-bretels aan, een oude Fransche vinding, bestaande in twee riemen, die van het voorste bovenste deel van het onderbeen langs het bovenbeen-gedeelte naar de schouders voeren. Ik geloof dan ook, dat een knie-scharnier, dat bij belasting niet inknikt, zowel voor kunstbeenen bij dij-amputaties als voor beugels bij verlammingen gewenscht blijft.

Rotterdam, 29 Maart 1919.

J. VAN ASSEN JZN.

## BERICHTEN.

### Wetten, Besluiten, Officiële verslagen, enz.

#### *Nachtsluiting van apotheken.*

In het eind van December van het vorige jaar heeft het bestuur der Nederlandsche Maatschappij ter bevordering der pharmacie zich tot den minister van arbeid gewend met het verzoek een wetswijziging te willen indienen, die het mogelijk maakt de