

eenigen tijd als verpleger dienst doet. Vooral de nachtdienst op de ziekenzalen is zeer leerrijk, ook op geneeskundig gebied. Heeft de candidaat dan reeds eenige kennis of ondervinding, dan zal hij de mogelijke fouten van het verplegend personeel niet overnemen, maar kunnen beoordeelen. Ook wegens het gebrek aan hygiënische kennis, waardoor het gevaar van te worden besmet wordt verhoogd, zou SALZWEDEL het verblijf op de zalen voor ernstig zieken, voor een groot deel aan besmettelijke ziekten lijdend, voor jonge kandidaten ongewenscht achten. Het meest doelmatig vindt hij een college met practische oefeningen van 2—3 uren in de week gedurende de laatste helft van het tweede candidaatsjaar, gevolgd door een zomervacantie, als verpleger doorgebracht.

GENEESKUNDIGE NACHTDIENST TE PARIJS. — De prefect van politie van Parijs heeft een geneeskundigen nachtdienst georganiseerd voor den tijd van 10 uur 's avonds tot 7 uur 's morgens. De stad is in vijf wijken verdeeld. In elke wijk logeert een dokter om de zes nachten in een politie-bureau in een goed ingerichte kamer, zoodat (voorloopig) dertig dokters noodig zijn. Als hulp telefonisch wordt ingeroepen, komt de dokter per auto. Behalve van de armsten ontvangt hij een bedrag van 50 frcs. voor zijn bezoek. Voor verlossingen is op dezelfde wijze voor vroedvrouwen gezorgd (*New-York med. Journ.*).

ONRUSTBARENDE VERHOOGING VAN DE WELSTANDSGRENZEN BIJ DE DUITSCHE ZIEKENFONDSEN. — De „Ausschusz” uit den Rijksraad heeft in overeenstemming met den „Ausschusz” uit de Nationale vergadering besloten tot het voorstel, de verzekeringsgrens voor verzekeringsplichtigen te verhoogen tot 12000 mark en voor de vrijwillig verzekerden tot 20000 mark. *Men verheeldde zich niet, dat dit voor de artsen niet onbedenkelyk was*, maar de politiek gebood het. De centrale commissie van den artsenbond van Groot-Berlijn heeft naar aanleiding van dit besluit als haar meening openbaar gemaakt, dat daardoor en door de te verwachten verzekering van de gezinnen der verzekerden de vrije geneeskundige praktijk bijna geheel wordt opgelost en van talrijke artsen het bestaan wordt vernietigd. *Voor zeer vele verzekerden zal nu de geneeskundige verzorging achteruitgaan tot het minimum van wat noodzakelyk is*, en, zoolang het in de macht der ziekenfondsen staat, te bepalen, wie de geneeskundige praktijk mag uitoefenen, zullen deze nieuwe verzekerden zich beperkt zien in de keus van hun artsen. De geneeskundige stand verlangt daarom, *dat wettelyk worde voorgeschreven de toelating van alle artsen, die daartoe bereid zijn, tot de ziekenfondspraktijk*, en ook, dat de arbeid der artsen worde betaald in overeenstemming met de levensbehoefden en de tijdsomstandigheden, anders zouden zij, door maatschappelyken achteruitgang en wetenschappelyke verschrompeling, *tot een gevaar voor de maatschappij worden*.

PINKHOF.

INGEZONDEN.

DE INVALIDITEIT DER ÉENOOGIGEN.

Met prof. SNELLEN heb ik het genoemde geval niet besproken, zou dan ook niet gaarne beweren, dat hij mijn opvatting in deze deelt; dit neemt echter niet weg, dat, gezien de vrij algemeen gedeelde beoordeeling der invaliditeit bij overeenkomstige stoornissen, hier 50 pCt. als juist geschat moest worden en dit de reden was, dat van verder beroep werd afgezien en niet het feit, dat deze man geruimen tijd geleden een ander beroep beoefende, dat hij ook zonder het verlies van zijn oog vrij zeker nooit meer zou opvatten en waarmee dus in deze m. i. geen rekening behoefde te worden gehouden.

Nu is het volkomen juist, dat, indien geen andere afwijkingen bekend zijn, die de invaliditeit verhoogen, voor het verlies van één oog bij alle beroepen voor het 1ste jaar 30 pCt. invaliditeit en daarna 25 pCt. invaliditeit wordt aangenomen, wanneer het

andere oog normaal is. Tot deze schatting zijn wij gekomen, naar aanleiding van de vrij uitgebreide literatuur der adviezen van buitenlandsche oogheekundigen en ongevals-specialiteiten, na ingewonnen oordeel der Nederlandsche oogheekundigen en in verband met de ervaring uit vele jaren beoordeeling van talloze dezer gevallen. Rekening werd daarbij gehouden met het verlies van $\frac{1}{6}$ van het gezichtsveld, dat nu bijv. voor een boodschapplooper op drukke verkeerswegen, voor een sjouwerman, die zich tusschen ook door anderen snel voortbewogen zware voorwerpen beweegt, soms meer hinder en gevaar kan opleveren dan voor een fijn-werkman. De stoornis in het stereoscopisch zien en in de afstandsbeplating, die ook volgens het akademisch proefschrift van mevr. FAVAUGE BRUIJEL weer zoo gering gebleken is bij verreweg de meeste éénoogigen, en ook het feit, dat een dergelijk werkman minder licht dan een met twee oogen bij een anderen werkgever in dienst komt, of anders gevaar loopt minder loon te krijgen, zijn hierin als factoren opgenomen.

Onze technische ambtenaren nu, die bij de letsels der ledematen zulke, niet genoeg te waardeeren diensten bewijzen, kunnen met bovengenoemde factoren weinig of geen rekening houden; eigen contrôle van wat een éénoogige kan verrichten ontbreekt, of zou zeer tijdrovend zijn en daarbij eenzijdig. Zij zullen dus in hoofdzaak aangewezen zijn op wat de getroffen werkman in zijn beroep doet en welk loon hij daarin verdient. Dit hebben onze plaatselijke agenten reeds jarenlang gedaan, en dan leert hun ervaring, dat een zeer groot deel der éénoogigen reeds binnen den 43sten dag na het ongeval geheel of bijna geheel hun gewonen vroegeren arbeid verricht.

Ik zou de laatste wezen, om te beweren, dat wij het ideaal bereikt hebben bij de schatting der invaliditeit der éénoogigen; gegronde twijfel echter koester ik, of een meer persoonlijke schatting tot juister en bevredigender uitkomsten zou leiden, en ik vermoed, dat daarmee de deur geopend zou worden voor groote ontevredenheid bij vele werklieden, die zich niet bij de dan zeer ongelijke schattingen zouden neerleggen, en voor talloze, moeilijk op een rechtvaardige wijze te beslissen, beroepsgedingen, waarbij zelfs het frissche en onbevangen oordeel der meest voortvarende collegae zou te kort schieten, om den beroepsrechter te helpen, bij het ontwarren van de vele moeilijkheden, die zich zouden voordoen.

Ik meen dan ook, dat de frissche wind, die de met moeite verkregen overeenkomst in deze zou uiteenblazen, in hoofdzaak den arbeidschuwen, agravanen, psychopathen en dergelijken extra nuttigen leden der gemeenschap zoo nu en dan een renteverhoging zou toewaaien; terwijl de energieken, die al hun reserve-krachten inspanssen, er een veer door zouden moeten laten.

In alle landen, met een ongevalwet, is voor de normaal éénoogigen een vaste rente aangenomen; geleidelijk heeft men een verschillende schatting voor fijnere en grovere beroepen laten vallen en het is geen vasthouden aan verouderde paperassen, dat mij doet pleiten voor het behoud daarvan.

Amsterdam, 22 April 1920.

V. GRAVESTEN.

DE EERSTE-HULP-DIENST DER MIJNEN.

Het wordt mij toch wel moeilijk den gedachtengang van MUSKENS te blijven volgen. In verband met een voorstel tot organisatie van een geneeskundigen dienst in een provinciestad doet hij uitkomen, hoe het o. a. bij de regeling van een eerste-hulpdienst *niet* moet zijn, ten bewijze waarvan naar de mijnen wordt verwezen. Het blijkt daarna, dat MUSKENS met de cijfers en gegevens volkomen ernaast is, wat toch geen andere gevolgtrekking zou wettigen, dan dat hij nu openlijk verklaart, zijn voorbeeld onjuist te hebben gekozen. Niet aldus MUSKENS, die mij ten overvloede het geheel onverdiende verwijt in de schoenen schuift, voor die vergissingen aansprakelijk te zijn, omdat ik de uitkomsten van ons werk niet heb gepubliceerd. Gesteld, dat dit een verzuim was, moet ik dan daarvoor rekenschap aan MUSKENS afleggen? Maar indien het ons lust, rustig voort te werken, zonder eenige publicatie, welk recht zou MUSKENS daaraan kunnen ontleenen, om openbaar te verklaren, dat het door ons geleverd werk niet deugt?