

GEDACHTENWISSELING OVER VRAGEN VAN DE DAGELIJKSCHE PRAKTIJK.

In een proefnummer van het Duitsche tijdschrift „Ars Medici” komt een rubriek „Meinungsaustausch über Fragen der täglichen Praxis” voor, waarin onder „Fragen” practiseerende geneesheeren de meening van collega's over gevallen, die hun niet duidelijk zijn, en over de waarde van geneesmiddelen kunnen vragen, terwijl zij slechts teekenen met hun initialen en de eerste letter van hun plaatsnaam. De vragen zijn genummerd en onder hetzelfde nummer wordt in de rubriek „antwoorden” door artsen en een enkele maal door hoogleeraren de gevraagde raad verstrekt, met naam en plaatsnaam voluit eronder.

Met genoegen merkte ik onder een antwoord over Hemicranie den naam van een Nederlandsch arts te Utrecht op.

Aangezien bij den huisarts, die niet in de gelegenheid is om electrocardiografische proeven, noch bloedsuikerbepalingen te verrichten, sommige artikelen in het *Tijdschrift* wel eens niet die waardeering vinden, die zij voor den hoofdzakelijk wetenschappelijk werk leverenden vorscher bezitten, zou zoo'n vraag-en-antwoord-gedeelte wekelijks voor heel wat practiseerende geneesheeren aantrekkelijk zijn. Vooral de jonge artsen, waaronder ik behoor, hebben meermalen gevallen, waarin zij graag den raad van meer ervaren vakgenooten zouden vragen. Tijdens mijn waarnemen, voordat ik gevestigd was, heb ik verscheidene „raadjes” van mijn patroons opgestoken, waarvan ik later plezier had, maar nu geniet ik maar heel zelden van de ervaring van anderen.

Ik denk, dat, als de rubriek opengesteld wordt, het niet aan vragen zal ontbreken en dat menig ervaren practicus er genoegen in zal hebben om 's Zondagavonds een briefkaartje met zijn bijdrage voor „Antwoorden” te posten.

Purmerend, Augustus 1920.

B. SUERMONDT.

Naschrift. Deze aangelegenheid zal binnenkort nogmaals onderwerp van ernstig overleg bij de redactie vormen.

Redactie.

HET WETSONTWERP ZIEKENVERZORGING.

Het hoofdbestuur heeft in n^o. 8 van dit *Tijdschrift* het wetsontwerp op de ziekenverzorging aan de afdelingen en de leden bekend gemaakt met het verzoek dit te behandelen en den uitslag der gedachtenwisseling in volgorde der artikelen, zoo spoedig mogelijk en vóór 1 October aan het hoofdbestuur mede te deelen.

Vermoedelijk heeft dit wetsontwerp wel kans om wet te worden. Hierom is het noodzakelijk, dat het nauwkeurig worde bestudeerd en dat het resultaat dezer studie niet alleen aan het hoofdbestuur bekend worde gemaakt; maar dat alle artsen, die er belang bij hebben, hiervan op de hoogte gebracht worden. Jammer is het, dat noch de C.O. noch het hoofdbestuur het noodig heeft gevonden om het rapport der staatscommissie ter behandeling naar de afdelingen te zenden, daar de kans groot was, dat het ontwerp AALBERSE veel zou gelijken op een copie van dit rapport; wij hadden dan wat meer tijd gehad voor deze allerbelangrijkste zaak. Ook mis ik bij de bekendmaking het oordeel van de C.O. over den inhoud van het wetsontwerp evenals hare toelichting over de bedoeling en waarde der verschillende artikelen, zaken welke bij de behandeling van het ontwerp in de afdelingen ongaarne gemist zullen worden. Ik wrek daarom de oudere leden der Maatschappij op, die indertijd de ontwerpen VEEGENS en KUYPER hebben nageplozen, om uit hunne herinneringen al datgene op te diepen wat bij de bespreking van dit ontwerp van voordeel kan zijn en animeer tegelijk al de leden der Maatschappij, die een meening hebben over welk onderdeel van dit wetsontwerp ook, deze meening kenbaar te maken; terwijl ik de hoop uitspreek, dat de redactie van het *Tijdschrift* even vrijgevig met haar opname zal zijn, als zij was tijdens de bespreking van de hoofdbestuursvoorstellen.

Het zij mij vergund zelf het volgende op te merken.

In de eerste plaats acht ik het noodig, dat alle artsen hun doktersfondsen veranderen in afdelingsziekenfondsen. De nadeelen hieraan verbonden zijn veel kleiner, haast

onbeteekenend in vergelijking met de voordeelen, die het wetsontwerp biedt aan de toegelaten ziekenfondsen. Immers krijgen wij dan voor onze fondsleden ziekenhuishulp en hulp van specialisten voor een goed deel op 's rijks kosten, terwijl ook nog 75 ct. per lid voor administratiekosten wordt toegezegd (art. 25).

Ik meen echter met het oog op het bepaalde in art. 26, dat wij de feitelijke oprichting zoo moeten regelen, dat deze valt onmiddellijk *na* het inwerkingtreden der wet; omdat wij dan ook aanspraak kunnen maken op de bijzondere bijdrage in de kosten van oprichting; tenzij art. 26 zóó wordt veranderd, dat ook die fondsen deze bijdrage krijgen, welke opgericht zijn met de kennelijke bedoeling om toelating te verkrijgen.

Vervolgens dienen wij te zorgen dat er zoo spoedig mogelijk plaatsen beschikbaar komen in toegelaten ziekeninrichtingen voor onze fondsleden, en de voorwaarden voor opnemng zóó zijn, als wij in het belang onzer zieken noodig achten. Dit is gemakkelijk gezegd, doch moeilijk gedaan, evenwel het *moet* gedaan. HERTZBERGER opperde reeds een plan; de memorie van toelichting wijst in § 5 ook al in eene bepaalde richting.

In de derde plaats zullen wij een nauwkeurige kostenberekening moeten maken; althans voor zoover dit kan. De inkomsten bestaan uit de premiën en de rijksbijdragen — de uitgaven: 1^o. de kosten van huisarts + sommige onkosten die hij maakt + afstandsgeld in een of anderen vorm (?) + bijzondere verrichtingen; 2^o. specialistkosten; 3^o. genees- en verbandmiddelen zeer ruim genomen (brillen etc.); 4^o. kosten voor tandarts; 5^o. voor bevallingen; 6^o. voor huisverpleging; 7^o. voor ziekenhuisverpleging; 8^o. voor ziekenvervoer; 9^o. voor administratie (boekhouder, kassier, bode); 10^o. voor bestuur; alg. vergadering, commissie van advies en commissie van toezicht; 11^o. voor reservefonds (voorloopig 4 pCt. der premiën); 12^o. diversen.

In de vierde plaats eenige opmerkingen over de commissies.

Art. 18 bepaalt, dat aan elk fonds een commissie wordt verbonden, welke het bestuur adviseert in alle zaken van medisch-pharmaceutischen aard. Bij K. B. wordt de wijze van benoeming, haar taak, bevoegdheid en wijze van werken geregeld.

Art. 19 geeft het fonds het recht het toezicht op de handelingen der geneesheeren etc. uit te oefenen volgens regelen bij K. B. vast te stellen. Wil het fonds dit toezicht aan de deskundige commissie van art. 18 opdragen, dan mag het dit doen.

Art. 43 stelt het recht vast om bij K. B. een college van bijstand te benoemen in de uitvoering der wet. Een reeds bestaand college kan met dezen bijstand worden belast.

Onze Maatschappij moet m. i. zorgen, dat de inhoud van al deze Koninklijke besluiten eenvoudig, doelmatig en praktisch zij en dat ons dagelijksch werk er alle voordeel van hebbe tot heil onzer zieken.

Naast deze vier hoofdpunten wil ik nog alleen noemen, zonder er verder op in te gaan, de volgende minder belangrijke zaken: de regeling der rijksbijdrage voor kosten van specialistische hulp (art. 14 al. 2 en de toelichting op art. 25) is onduidelijk; de toelating van zieken in het fonds wordt erg klakkeloos vastgesteld (art. 10c); de betaling der geneesmiddelen etc. aan den apothekhoudenden arts wordt nergens geregeld. Onze medewerking aan allerlei administratief werk, statistiek, het verschaffen van inlichtingen aan den inspecteur wordt geëischt; gepaste tegenwerking, als hier wellustigen optreden, zij ons veroorloofd. Goede voorlichting helpe den minister aan een juist oordeel over bestaande ziekenfondsen (art. 45).

Loenen a/d Vecht, 31 Aug. 1920.

L. L. POSTHUMA.

BERICHTEN.

Wetten, Besluiten, Officiële verslagen, enz.

Nederlandsch Centraal Instituut voor Hersenonderzoek.

Als bijvoegsel tot de *Nederlandsche Staatscourant* van 9 Augustus 1920, n^o. 153 is verschenen het verslag aangaande de *Koninklijke Akademie van Wetenschappen*, loopende