

het oog op de uitbreiding der geslachtsziekten wenscht zij ten behoeve van minvermogene lijdens salvarsaan kosteloos ter beschikking der geneesheeren te stellen. Dat wil zeggen, zonder verdere moeite voor de leden der Fédération Médicale Belge, doch de duizend artsen, die geen lid zijn van deze „Franskiljonsche” vereeniging, krijgen het middel slechts „op gunstig advies van de provinciale geneeskundige commissie en den rijksgezondheids-opziener”.

Zoo wordt een groot gedeelte van den geneeskundigen stand „van wetswege en bij koningswoord” — gelijk GEZELLE zong — openlijk als minder goed betrouwbaar voorgesteld; het raadplegen van deze ontferden brengt voor de zieken moeilijkheden mede, die men niet ondervindt, als men bij leden van de Fédération gaat. De gevolgen zijn duidelijk: schade voor de Vlaamschgezinde artsen en voor de volksgezondheid.

Hoe zullen zij ooit bij elkaar komen, die toch bij elkaar behooren, terwille van hun belang zoowel als van dat der bevolking!

PINKHOF.

## INGEZONDEN.

### WETSONTWERP ZIEKENVERZORGING.

#### I.

De vraag, gesteld door CORN. A. VERBEEK, aan het eind van zijn ingezonden stuk in het *Tijdschrift* van 11 Sept. j.l., is gemakkelijk te beantwoorden. Dezelfde vraag is bij herhaling gedaan op vergaderingen, waar ik als bestuurslid der C. O. aanwezig was, en waar moeilijkheden moesten worden overwonnen bij het oprichten of reorganiseeren van ziekenfondsen. Mijn advies heeft dan geluid: „Open de mogelijkheid om, tegen matige vergoeding, bij het bestuur van het ziekenfonds, kaarten beschikbaar te stellen voor extra- en nacht-visites”. In verscheidene reglementen komt dan ook een bepaling voor van dezen inhoud: „Het bestuur is *bevoegd* op door hem te bepalen voorwaarden, kaarten verkrijgbaar te stellen voor extra- en nacht visites”. Op de kaarten worden de voorwaarden vermeld. Alleen het bestaan van dusdanige bepalingen werkt gewoonlijk reeds voldoende als voorbehoedmiddel. De geneesheer kan in voorkomende gevallen desgewenscht met gepaste klem op het bestaan van die bepaling wijzen of tegenover de verzekerden of tegenover het fondsbestuur. Tact van den geneesheer maakt toepassing van de bepaling gewoonlijk onnoodig.

Geeft men om bepaalde redenen de voorkeur er aan, dan kan de bepaling imperatief worden gesteld. De uitvoering is eenvoudig. Ieder verzekerde kan verplicht worden eenige kaarten te hebben; heeft hij er geen, dan kan hij wel van een verzekerde in de buurt overnemen. Voor een extra-bezoek geeft hij een kaart af aan den dokter en voor een nachtvisite bijv. twee; deze kaarten worden bij het fondsbestuur (administrateur) ingeleverd en door dezen aan den geneesheer vergoed. Noodig inroepen van hulp *kan* door die regeling worden belemmerd en daarom gevoel ik het meest ervoor, alleen de mogelijkheid, dus de *bevoegdheid* van het bestuur, in het reglement op te nemen.

Arnhem, 11 September 1920.

J. D. HEFFING.

#### II.

Volgens VAN BRUGGEN mogen zoowel huisartsen als specialisten tevreden zijn met dit wetsontwerp. Voor de eersten wil ik het gaarne gelooven, maar als specialist ben ik het allesbehalve. Mijn bezwaren gelden hoofdzakelijk de honoreering per verrichting, die ik uit den boeze acht en wel: 1<sup>o</sup>. omdat zij omgekeerd evenredig is met een goede en snelle behandeling; 2<sup>o</sup>. omdat zij immoreel is, daar zij den arts, die toch ook maar een gewoon mensch is, in de verleiding brengt, meer verrichtingen te doen, dan noodig zijn, en waartoe hij dikwijls gedwongen zal zijn, om in zijn bestaan