

## BERICHTEN.

HET HUWELIJK EEN BELETSEL VOOR GENEESKUNDIGE BETREK-  
KINGEN. — Een geneeskundige ambtenaresse van St. Pancras is door den  
Borough Council uitgenoodigd, haar ontslag te nemen, omdat zij getrouwd was.  
De presidente der Medical Women's Federation wijst nu in *The Lancet* op een artikel  
van de wet, in 1919 uitgevaardigd om tegen te gaan, dat iemand wegens zijn ge-  
slacht ongeschikt zou worden verklaard (Sex Disqualification Removal Act):  
„niemand mag wegens geslacht of huwelijk ongeschikt worden verklaard om eenige  
openbare functie uit te oefenen of in eenige burgerlijke of rechterlijke betrekking  
te worden benoemd of te worden gehandhaafd, of eenig burgerlijk beroep te aan-  
vaarden of uit te oefenen, of te worden toegelaten tot eenige goedgekeurde ver-  
eeniging enz.”.

Toch zou het niets verrassends zijn als een gehuwde vrouwelijke geneeskundige  
van tijd tot tijd zóo lang ongeschikt werd voor haar ambt — nemen wij aan armen-  
dokter — dat van een gemeentebestuur kwalijk kan worden geëischt, haar zulke  
lange verloven toe te staan.

PINKHOF.

## INGEZONDEN.

## EEN KONINKLIJK BESLUIT.

In het no. van 8 October vindt WEEBERS het Koninklijk besluit, waarbij bepaald  
wordt, dat leerlingen aan en gymnasium slechts dan van het onderwijs in lichaams-  
oefeningen zullen worden vrijgesteld, indien zij een door twee geneeskundigen ge-  
teekende verklaring overleggen, volgens welke zij ongeschikt zijn „dit vak te  
volgen” een klap in het aangezicht van onzen geneeskundigen stand. Dat is het  
inderdaad. De vraag is echter, of de klap verdiend is. En alvorens te gaan protes-  
teeren, zou het misschien niet ondienstig zijn, eerst eens na te gaan, wat „onze  
geneeskundige stand” zoo al weet van de lichaamelijke opvoeding; of de genees-  
kundigen ter dege op de hoogte zijn van den aard der verschillende lichaams-  
oefeningen; van den invloed daarvan op onze verschillende organen, ook voor de  
verschillende leeftijden; van de oefeningen, die bij bepaalde ziekten of afwijkingen  
aangewezen zijn; van de verschillende stelsels van gymnastiek, van alle vormen der  
lichte en zware atletiek, van de groote veldspeler, van de klein-terreinspelen,  
enz. enz. Mocht dan blijken, dat ieder arts dezen uitnemenden voorbehoedenden  
en ook genezenden gezondheidsmaatregel onder de knie heeft, dan gaan wij protes-  
teeren. WEEBERS zal het met mij eens zijn, dat het diploma als arts in deze geen  
waarborg biedt (evenmin als dit het geval is met sociale hygiëne, ziekenverpleging,  
physische therapie en nog meer van die kleinigheden ten bate van zieke menschen).  
Welnu, dan wil ik WEEBERS wel verklappen, dat geen 20 pCt. van de Nederlandsche  
artsen van deze materie iets af weet, en — dit volgt daaruit logisch — zij hebben  
er ook niet de geringste belangstelling voor. Een aardig staaltje zien wij daarvan  
bijv. in Groningen. Ieder jaar worden daar van gemeentewege inderdaad mooie  
en alzijdige demonstraties gegeven op het gebied der lichamelijke opvoeding, voor-  
namelijk ook om de menschen wat meer kennis omtrent deze stof bij te brengen.  
Duizenden van alle standen stroomden daarheen. Tot nog toe werd onder de aan-  
wezigen bijna nimmer een geneesheer opgemerkt.

En nu heb ik zoo'n idee, dat degene, die het betreffende Koninklijk besluit  
inspireerde, ietwat op de hoogte is geweest met de door mij genoemde feiten (ik  
bedoel die 20 pCt. en al de belangstelling). Hij zal geredeneerd hebben: neem ik  
nu twee geneeskundigen, dan wordt de kans, dat het advies inderdaad deskundig  
is, veel grooter. En in die redeneering steekt toch ontegenzeggelijk veel aardigs.

Mij zou het beter toegeschenen hebben, dat de verklaring werd afgegeven door  
een op dit gebied deskundig geneesheer in overleg met den huisarts. In plaatsen, waar  
een gymnasium is, vindt men allicht een tot oordeel bevoegde, ofschoon ik er voor  
de kleinere dusdanige plaatsen nog niet graag een weddenschap op zou doen.

De bedoeling van het Koninklijk besluit is uitstekend: de vrijstelling tot het volgen van onderwijs in lichaamsoefeningen, welk onderricht zoo noodig is voor gezonde, *maar vooral voor veel zwakke en gebrekkige* kinderen (mits die oefeningen met zorg zijn gekozen en gedoseerd), niet al te gemakkelijk te maken.

En wat het protesteeren betreft..... zouden wij niet nog even wachten?

Groningen, 12 October 1921.

J. E. FEISSER.

## RAPPORTEN VOOR DEN RAAD VAN ARBEID.

### I.

Het stuk van BOEKELMAN geeft een zeer eenzijdige voorstelling en bevat eenige niet volkomen juiste gegevens, zoodat het mij wenschelijk voorkomt ook de keerzijde eens te belichten.

Aanhef en laatste alinea kunnen samen worden beschouwd. Indien werkelijk goed gedocumenteerde uitvoerige ziektegeschiedenissen, eenigszins te vergelijken met de op klinische afdelingen van ziekenhuizen gebruikelijke, van de geneesheeren in het algemeen waren te verkrijgen, zou BOEKELMAN zeer zeker volkomen gelijk hebben; maar dan zouden zeker niet de rapporten, zooals thans bij Koninklijk besluit vastgesteld, zijn ingevoerd. De praktijk leerde evenwel, dat in verreweg de meeste gevallen zeer onvoldoende gegevens werden verstrekt, zoodat bijna steeds nadere inlichtingen moesten worden gevraagd. In den eersten tijd van mijn werkzaamheid als medische adviseur van den Raad van Arbeid te Zeist kwam dit zóó dikwijls voor (ja zelfs waren de nadere inlichtingen nog vaak te onnauwkeurig, zoodat nogmaals om nieuwe gegevens moest worden geschreven), dat ik reeds, voordat iets bekend was van de bij K.B. vast te stellen regeling, aan het bestuur van den Raad van Arbeid voorstelde de collega's te verzoeken bij hun keuringen het formulier A van het artsboekje als leidraad te willen gebruiken, ten einde de beoordeeling bij eerste inzending te vergemakkelijken en aldus de behandeling der aanvragen te bespoedigen. Beoordeeling van een ziektegeval uit een rapport is toch steeds zeer moeilijk, doch is onmogelijk, indien de gegevens onvoldoende zijn. Daarom werd er nog bovendien op gewezen, dat een nauwkeurige omschrijving der afwijkingen, welke gevaar voor blijvende invaliditeit zouden opleveren, wenschelijk was. Deze regeling werd reeds in Juli in het district van den Raad van Arbeid te Zeist ingevoerd en vereenvoudigde de behandeling der ingekomen aanvragen in sterke mate, zoodat de eindbeslissing van het bestuur der R. V. B. veel sneller na indiening der aanvragen kon volgen, hetgeen voor vele verzekerden een groot voordeel mag worden genoemd.

De jammerkreet van BOEKELMAN over te verwachten uitbreiding van het aantal ambtenaren komt mij dan ook volkomen ongegrond voor, want de invoering dezer regeling maakt veel briefwisseling over nadere inlichtingen overbodig, terwijl uniforme stukken sneller zijn te lezen en te beoordeelen voor de Raden van Arbeid en het bestuur der Rijksverzekeringsbank.

Wat nu betreft de critiek op de ingevoerde vragenlijst als zoodanig, meen ik er op te moeten wijzen, dat de verschillen met het formulier voor een groote keuring voor een levensverzekering (zie artsboekje Formulier A) eigenlijk gering zijn en veel kleiner dan BOEKELMAN doet voorkomen. De, als 36 getelde, vragen voor anamnese zijn geheel gelijklopend, evenals de indeeling voor de familiegeschiedenis. De vragen voor het eigenlijke onderzoek verschillen ook slechts zeer weinig, zoodat zelfs de vraag omtrent haren en nagels werd overgenomen, en de eenige toevoegingen, welke ik kon vinden, zijn:

1. de schema's voor de borstorganen;
2. vraag 7 sub d. 4. Aantal ademhalingen per minuut?
3. „ 7 „ g. Acht gij longen en pleurae gezond?
4. „ 8 „ f. Acht gij het hart gezond?
5. „ 8 „ j. Is er reden tot bloeddrukmeting?
6. „ 9 „ c. Bestaat vetzucht?
7. „ 10, handelende over de ledematen in 5 korte vragen.