

DE UITVINDER DER BACILLIE.

DE KEERSMAECKER noemt aan het slot van een repliek (in het nummer van 17 November) tot KOOPMAN gericht, mijn naam en beweert daarbij dingen, die ik niet kan laten passeeren. De feiten zijn namelijk anders, en wel aldus:

Op verzoek van bestuursleden der Sophia-Stichting, zou ik DE KEERSMAECKER ontvangen, om van hem te vernemen, welke methode hij had uitgevonden om de tuberculose te bestrijden *).

Op mijn vraag, om mij deze methode uit te leggen, antwoordde DE KEERSMAECKER: „Chacun a sa methode; moi j'ai la mienne et vous avez la vôtre”. Op mijn vraag, op welke wijze hij eiwit in de urine bij zijn patiënten aantoonde, gaf hij ten antwoord, dat hij mij dat alleen in een laboratorium kon mededeelen. Op de vraag, welke reagentia hij gebruikte, gaf hij geen antwoord. Literatuur over zijn methode beweerde hij niet te kunnen verschaffen. Slechts op mijn herhaald aandringen, beloofde hij mij, dat hij mij een lijst zou zenden van artikelen, die hij geschreven had.

Later heb ik nog tot tweemaal toe eenige dagen aangeboden, om hem alsnog gelegenheid te geven, mij beter in te lichten, doch van deze aanbiedingen werd gebruik gemaakt.

DE KEERSMAECKER eindigt met vast te stellen, dat ik hem een tegenbezoek ben schuldig gebleven. Dit grapje is inderdaad niet onverdienlijk.

's-Gravenhage, 18 November 1923.

C. M. MOL.

*) Als zijn methode algemeen werd toegepast, zou in afzienbaren tijd de tuberculose in dezelfde groep kunnen worden gerangschikt, als bijv. de pokken in die landen, waar de vaccinatie bij de wet is voorgeschreven (bldz. 85 van zijn brochure).

 ZÔNE-TARIEF R. V. B.

In verband met het feit, dat men zich op mijn voorstel, gedaan in de vergadering te Utrecht, welk voorstel algemeene instemming vond, tot het bestuur der R. V. B. heeft gewend, om dit tarief ingevoerd te krijgen, zag ik, nu de Bank een zône-tarief invoert, gaarne, dat een tweetal bezwaren tegen deze regeling naar voren werden gebracht.

1°. Mij lijkt de straal van 4 K.M. voor het standaardtarief te groot. Men krijgt dan een middellijn van 8 K.M.. Wanneer men een patiënt ten oosten en een ten westen van zijn woonplaats heeft, moet men zich dus soms, om die twee patiënten te bezoeken, over 16 K.K. verplaatsen voor tweemaal f 1.50 inclusief tijdverlies en vervoermiddel.

2°. Mij schijnt de bepaling, „indien geen andere geneeskundige binnen dien afstand gevestigd is”, wel wat klein. Heeft men een patiënt, in wiens gezin men jaar en dag practiseert, en die bijv. op 6 K.M. afstand woont, terwijl aan den anderen kant een arts op 3 K.M. afstand gevestigd is, dan heeft men de keuze, dezen patiënt voor het standaardtarief op 6 K.M. afstand te behandelen, of hem aan den collega op 3 K.M. af te staan. Zou het niet royaler zijn in elk gezin, waar men bona fide practiseert, den huisdokter de behandeling te laten, met het recht te berekenen wat hem volgens het zône-tarief toekomt?

Doetinchem, 18 November 1923.

J. BARDET.