

schijnt. Evenzoo als het niet mogelijk is door het matglas heen te zien, evenzoo is het onmogelijk door de matte buitenlaag van de cel de structuur te herkennen, die er onder ligt, aangezien de verstrooiing van het licht iedere beeldvorming belet. Op hetzelfde oogenblik, dat door eenigerlei verandering in de omgeving van de cel de matte glans verdwijnt, wordt steeds de onderliggende structuur zichtbaar. Dit feit wordt ook ten duidelijkste door den schrijver voor de weefselcel aangegeven.

De uitspraak van dr. DE MOULIN, dat het celprotoplasma microscopisch homogeen is, berust nu op de volgende redeneering: Zoolang de buitenlaag van de cel matglanzend en ongeschonden is, zie ik geen protoplasma-structuur, derhalve bestaat er geen protoplasma-structuur, en hetgeen ik steeds zie op het oogenblik, dat de matte glans verdwijnt, is dus een kunstprodukt.

Zoolang de schrijver evenwel niet kan aantonen, dat iedere microscopisch herkenbare structuur ontbreekt op het oogenblik, dat hij door een zuiver fysisch beletsel, de matte glans van de buitenlaag, verhinderd wordt, die te zien, zoolang houd ik zijn stelling: „het celprotoplasma is microscopisch homogeen” voor onbevezen en in strijd met hetgeen wij door andere methoden hebben geleerd.

Baarn, 27 Januari 1924.

J. W. LANGELAAN.

### LONGTUBERCULOSE EN INVALIDITEIT.

De tot heden gevolgde toepassing der Invaliditeitswet heeft er toe geleid, dat zeer veel voor de lijders aan longtuberculose voor rekening van het Invaliditeitsfonds wordt gedaan; en met inachtneming van de vaak verrassende neiging tot genezing van tuberculeuse longaandoeningen, ook uitgebreidere processen nog herhaaldelijk voor een sanatorium-behandeling doen aannemen, wanneer de aard van het proces, algemeene toestand, pols, temperatuur en andere bijomstandigheden de kans op een gunstig beloop aannemelijk maakten. Diezelfde bekende neiging tot genezing van tuberculeuse longprocessen noopt ons, niet dan bij hooge uitzondering blijvende invaliditeit aan te nemen: indien verzekerde niet 6 maanden invalide was, komt hij daardoor, ingeval hij aan longtuberculose lijdt, bijna nooit in aanmerking voor een invaliditeitsrente. Dit is de hoofdzaak, waarop ik wees. En het is geen moeilijkheid van rente-intrekking, of eenige andere overweging, die tot deze beslissingen van het bestuur der R. V. B. leidde, maar het eerlijke streven, om de wet zoo juist en goed mogelijk uit te voeren, en niet de lijders aan longtuberculose, die toch reeds verreweg het grootste voordeel van deze wet trekken, ten onrechte nog het invaliditeitsfonds meer te doen bezwaren. Waarbij dan tevens hun psychisch nadeel zou worden toegebracht, door te vroeg hun het denkbeeld van ongeneeslijkheid bij te brengen.

Taalkundig mag er eenig verschil bestaan tusschen „geen vooruitzicht op genezing” of „volstrekt ongeneeslijk”; hoe BROCX dit verschil zou willen aanwenden bij een praktische wetsuitvoering, is mij niet duidelijk.

Maar wederom de hoofdzaak; die is m.i. deze: alleen waar *geen* vooruitzicht op genezing bestaat, verleent de wetgever het recht binnen 6 maanden een invaliditeitsrente toe te kennen. Die eerste 6 maanden dienen anderen dan het invaliditeitsfonds financieel voor die zieken te zorgen, die nog eenig vooruitzicht op genezing hebben.

Tenslotte kan ik hieraan toevoegen, dat VAN GELDEREN geheel mijn opvatting deelt, en hem het naschrift van BROCX even onjuist en ongewenscht voorkwam als mij. Een wetswijziging in dien trant, dat ook aan nog geneeslijke verzekerden binnen zes maanden een invaliditeitsrente wordt verleend, zou belangrijk meer kosten voor het invaliditeitsfonds opleveren, en gezien de draagkracht van dat fonds, zou deze wijziging v.ij zeker ertoe moeten leiden, om dan minder dan te voren behandeling ex art. 99 toe te staan. Een wijziging, waarmede de belangen der verzekerden mijns inziens slecht zouden zijn gediend.

Amsterdam, 28 Januari 1924.

V. GRAVESTEN.