

van den wensch der vereeniging: „wanneer hij (de ongeschikt geworden arts) de praktijk uit eigen beweging zou neerleggen, is hij waarschijnlijk iemand, die de hulp en de schadeloosstelling van den staat noch van iemand anders noodig heeft en voor dezulken geldt het desideraat van de R. K. Artsenvereeniging niet. Voldoende schadeloosstelling bedoelt een schadeloosstelling, die hooger of lager zij, niet naar de mate van de schade, maar naar de mate van het voldoen aan een eisch, die ieder stellen mag om te mogen leven zonder het genadebrood van familie of collega's te moeten eten”.

Tegenover zulk een regeling zou mijn tegenwerping vervallen. Andere zouden daarentegen te maken zijn, maar M. H. vermoedt, dat, vóórdat het tot zulk een regeling komt, de wetgever er nog wel eerst een slordig half uurtje over zal praten. Wij kunnen dus met verdere bespreking wachten, tot dat half uurtje voorbij is.

ALS MEN DE MENSCHEN AAN PRINCIPIEELE ONDERKRUIPERS TOEVERTROUWT. — Een Berlijnsche jonge arbeider valt op zijn schouder en wordt door de „Kasse” naar den „Röntgenoloog” van een ambulatorium gestuurd (waar, gelijk men weet, de onderkruipers van den laatsten ziekenfondstrijd aan het werk zijn gezet). Daar maakt *de zuster* 4 platen; de jongen wordt naar een ander ambulatorium gestuurd, omdat hij *liggend* moet worden gephotografeerd. Dat gebeurt, en na drie dagen van heen en weer sturen krijgt de behandelende arts den jongen terug met de diagnose (door den ambulatorium-arts onderteekend): breuk van het sleutelbeen en den humerus. Na enkele dagen ging de jongen weer aan het werk, want wat door den röntgenoloog voor een breuklijn was aangezien, was de epiphyselijn (*Berl. Aerzte Correspondenz*).

PINKHOF.

INGEZONDEN.

DE WENKEN TER VOORKOMING EN BESTRIJDING VAN ROODVONK.

Het artikel van TERBURGH (bldz. 2270) geeft mij aanleiding op dit onderwerp terug te komen. Met de meeste beslistheid ontken ik het mij door hem toegekende directe of indirecte vaderschap van het artikel in de *Vox Medicorum* van 8 April en van het verslag der afdeeling Amersfoort (bldz. 1878) evenals van het niet genoemde artikel van VELDUIZEN in het *Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde* (Aprilnummer 1925).

In zijn antwoord op bldz. 2270 gaat TERBURGH ten opzichte van de al of niet besmettelijkheid der huidschilfers verder dan in de „wenken”. Nu leveren zij volgens hem geen gevaar op, in de wenken bestond nog het gevaar van voorafgegane besmetting met speeksel enz. Van zijn argumenten heeft het eerste niet met de huidschilfers te maken, acht ik het tweede zwak, en is het derde als argument onjuist, omdat TERBURGH zelf de mogelijkheid van secundaire besmetting (speeksel enz.) der schilfers aanneemt in de wenken. Blijft dus over het vierde argument, n.l. dat het rapport der commissie voor sociaal-hygiënische aangelegenheden een nagenoeg gelijk standpunt zou innemen, waarop geen critiek is uitgeoefend.

Ter staving van deze bewering haalt hij aan bldz. 1614 *Tijdschrift voor Geneeskunde* I 1924. Men zie nu eens drie bladzijden verder dan het door TERBURGH aangehaalde: „In alle gevallen wachte men tot de vervelling is afgeloopen”. „Men late daarom nimmer vervellende kinderen tot de school toe” (*Tijdschrift voor Geneeskunde* I, 1924, bldz. 1617) en zie dan in de conclusies van die commissie (ibid bldz. 1618) no. 7 „Kinderen, die nog vervellen, late men niet tot de school toe”.

Nogmaals wijs ik op den leidraad van HORST: „Men zal echter goed doen nimmer vervellende kinderen tot de school toe te laten”.

Tenslotte lees ik in de wenken van BOLAND: „De huidschilfers, waaraan men vroeger overwegende beteekenis hechtte, zullen met name dan gevaarlijk zijn, als zij door vocht uit keel, neus en oor zijn besmet”.

Of nu ik bij deze tegenstrijdige uitspraak van den hoofdinspecteur, hoezeer ook al verzacht door den tijd van plaatselijk gebruik en ervaring, enerzijds en eenige andere anderzijds, het alleen ben, die behoefte heb aan nadere verklaring, laat ik aan den lezer ter beoordeeling over, eveneens of mijn vrees voor verwarring en conflict tusschen publiek, behandelenden arts en sociaal-geneeskundige onjuist is. Een richtsnoer zij volstrekt, spreke zich zelf nergens tegen en ga zoo weinig mogelijk tegen de meening van andere gezaghebbende leiddraadgevers in, tenzij deze blijkbaar onjuist zijn. Eenheid en vastheid van lijn is tegenover het publiek noodzakelijk.

En deze laatste wensch verklaart mijn bezwaar tegen het antwoord op de tweede vraag. Het luidt aldus in mijn woorden: „*Roodvonk verklare men geweken volgens plaatselijk gebruik of verkregen persoonlijke ervaring*” (bldz. 2272). Als dat zoo is, zou dan ook bij ons in Nederland niet spoedig een wettelijke minimumtijd moeten worden aangenomen?

Op de derde vraag is het antwoord onbepaald, het slaat niet geheel op de vraag evenmin als de opmerking aan mijn adres.

Van de beide door mij gemaakte opmerkingen is de eerste door TERBURGH eenvoudig niet begrepen; hij haalt er uit, dat ik het verschil tusschen kiemdragers en kiemhouders niet ken, en dwaalt dan af op een zijspoor. Ik beveel hem de opmerking nogmaals ter lezing aan.

De tweede, waarin ik aanspoor tot bescheidenheid in het bij het publiek aankondigen van toekomstige geneeskundige ontdekkingen op het gebied van serologische prophylaxe en therapie, wordt door hem beantwoord met de vraag, of ik op de hoogte ben van de roodvonkliteratuur van den laatsten tijd. Gelukkig kan ik hem op dit punt geruststellen, maar op mijn beurt vraag ik: zeggen u de teleurstellingen op het gebied der serologische en chemische tuberculosebestrijding dan niets? Zegt het u niets, dat meer dan eens de roodvonkverwekker „vermoedelijk” ontdekt is. Juist omdat ik de literatuur volg, sta ik voldoende met koel hoofd tegenover de publicaties om ze te lezen met belangstelling, maar om ze tevens nog niet voldoende rijp te verklaren, om, officieel de blijde boodschap aan den volke te verkondigen van de komst van *het* heilbrengende afweer- en geneesmiddel.

Ik eindig met de slotsommen, dat:

De wenken en maatregelen, zooals zij ten mijnen behoeve zijn toegelicht:

1°. op het punt van schoolbezoek van het vervellende kind afwijken van de meening van twee andere gezaghebbende raadgevingen van den laatsten tijd en in het bijzonder in strijd zijn met het rapport der sociaalhygiënische commissie en daardoor verwarring en conflicten kunnen geven;

2°. de duur van de besmetting wegens roodvonk dreigen te verminderen door het einde der klinische verschijnselen als einde der besmettelijkheid te beschouwen met inachtneming van een termijn, afhankelijk van plaatselijk gebruik en persoonlijke ervaring en met algeheele verwaarloozing der vervelling als indicator;

3°. in verband hiermede de genezen patiënten vroeger in scholen en bedrijven kunnen terugbrengen dan tot nu toe.

Amersfoort, 16 Mei 1925.

M. VAN DER HOEVE.

MEDEZEGGENSCHAP IN THEORIE EN IN PRACTIJK.

Met belangstelling las ik in het vorig nummer van dit *Tijdschrift* in het manifest van den Nieuwen Haagschen Bestuurdersbond de verklaring:

„Wij leven in een tijd van medezeggenschap. „De Volharding” wil aan de „doktoren die medezeggenschap geven, maar wij willen ook onze eigen medezeggenschap behouden”.

Het eerste is volkomen juist. Elke arbeider, en vooral „de bewuste arbeider”, streeft naar medezeggenschap. Of hem steeds duidelijk is, wat daarmede bedoeld wordt, wil ik hier in het midden laten, maar men kan geen vakverenigingsorgaan inzien, of er staat wat over.