

INTERNATIONALE BESTRIJDING DER GESLACHTSZIEKTEN.

In het feuilleton opgenomen in het vorige nummer van dit *Tijdschrift* refereert MUNTENDAM de rede van dr. JOSEPHUS JITTA, die het Nederlandsch congres voor openbare Gezondheidsregeling gehouden te Leeuwarden van 26 tot 29 Juni opende. Daarin wordt gewag gemaakt van de internationale bestrijding der geslachtsziekten; er is een internationale conventie tot stand gekomen op voorstel van België, waarbij zich vijftien landen hebben aangesloten; Nederland liet zich nog niet verlokken. „In afwachting daarvan evenwel zou het nu toch mogelijk zijn met betrekkelijk geringe onkosten deel te nemen aan de boven beschreven internationale bestrijding dier ziekten bij de zeelieden. Amsterdam is te dien opzichte al voorgegaan en heeft in het havengebied, in de Conradstraat, een polikliniek ingericht voor lijders aan geslachtsziekten, waar zeelieden kosteloos behandeld kunnen worden. Te Rotterdam is men nog niet zoo ver. De vereeniging voor tropische geneeskunde Leiden—Rotterdam is echter bereid zulk een kosteloze polikliniek in het havengebied te openen, als zij daarvoor het benodigde geld heeft. De spreker is van meening, dat onze regeering zulke pogingen geldelijk moet steunen; op dit gebied mag men niet zuinig zijn; Nederland mag in dezen niet achterblijven”.

Het spijt mij te moeten vaststellen, dat dit gedeelte van de rede van dr. JITTA niet geheel juist is. Rotterdam beschikt sinds November 1903, dus haast 22 jaar, over een gemeentelijke polikliniek voor huid- en geslachtsziekten, waar ook zeelieden, van waar ook afkomstig, behandeld worden, geheel kosteloos en zonder aanzien des persoons. Die polikliniek stond eerst in de van Oldenbarneveldtstraat en was gehuisvest in een bescheiden kleine ruimte, wat niet wegnam, dat de toeloop, ook van zeelieden van alle mogelijke nationaliteiten, zeer groot was (cijfers spaar ik den lezer). Sinds 4 jaar is deze polikliniek, die aanvankelijk stond onder directie van het Gemeenteziekenhuis, in beheer genomen door den gemeentelijken geneeskundige dienst en toen verhuisd naar een goed gelegen, ruim huis aan de Nieuwe Haven. Als dus dr. JITTA gezegd heeft, dat men in Rotterdam „nog zoo ver niet is”, meen ik te mogen vaststellen, dat hij verkeerd is ingelicht. Niet Amsterdam, maar Rotterdam is voorgegaan, in een tijd toen nog niemand aan een internationale conventie dacht.

Hoewel ik het volkomen eens ben met den geachten voorzitter van het congres, dat Nederland niet mag achterblijven in deze en dat men op dit gebied niet zuinig mag zijn, meen ik toch er op te moeten wijzen, dat het volmaakt overbodig is instellingen te gaan stichten, die reeds bestaan, en dat het daarvoor uitgetrokken geld op uitnemende wijze in dezelfde richting gebruikt kan worden door de reeds bestaande instellingen op een of andere wijze te steunen.

L. M. DE BUY WENNIGER,

Rotterdam,
7 Juli 1925.

*leider der Gemeentelijke Kosteloze Polikliniek voor
Huid- en Geslachtsziekten.*

Dr. JOSEPHUS JITTA heeft in zijn openingsrede wel degelijk gewag gemaakt van het bestaan der gemeentelijke kosteloze polikliniek voor huid- en geslachtsziekten te Rotterdam, maar daarvan gezegd, dat zij te ver van het havengebied gelegen was en daardoor voor de zeelieden te moeilijk te bereiken was. Ik heb dat in mijn verslag niet allemaal zoo woordelijk weergegeven; men kan in zulk een verslag, met het oog op de plaatsruimte, ten slotte toch ook niet al te uitvoerig zijn. Ik meende echter in beknopten vorm den nauwkeurigen lezer deze bedoeling van den spreker voldoende te hebben weergegeven door te schrijven, dat de vereeniging voor tropische geneeskunde bereid is zulk een kosteloze polikliniek *in het havengebied* te openen. Ik ben niet genoeg met de topographie van Rotterdam bekend om te kunnen beoordeelen, of de Nieuwe Haven in het havengebied gelegen is, maar ik heb uit de woorden van dr. JITTA meenen te mogen opmaken, dat hij van meening is, dat dit *niet* het geval is, terwijl de Amsterdamsche polikliniek wel aan dien eisch voldoet. Te Amsterdam bestaat ook reeds vele jaren

(veel langer dan 22 jaren) een kosteloze gemeentelijke polikliniek voor huid- en geslachtsziekten (Binnengasthuis), maar deze komt door haar ligging buiren het havengebied evenmin voor de zeelieden in aanmerking. Daarom is over deze in dit verband ook niet gesproken.

Amsterdam, 8 Juli 1925.

P. MUNTENDAM.

BERICHTEN.

Wetten, Besluiten, Officiële verslagen, enz..

Ineenvoeging van geneeskundige rijksdiensten.

Onze lezers zullen zich herinneren, dat verleden jaar in September een staatscommissie is ingesteld, aan welke werd opgedragen den minister van arbeid, handel en nijverheid raad te geven over de wijze, waarop eenheid ware te brengen in de geneeskundige rijksdiensten, waarbij rekening moest worden gehouden met een contrôle op de ziekenfondsen en mede in dien zin, dat, bij behoud van zelfstandige militaire geneeskundige diensten, overwogen diende te worden, in welk opzicht en in hoeverre deze dienstbaar kunnen zijn aan den burgerlijken geneeskundigen dienst. Aldus luidde de opdracht; op bldz. 1426, jaargang 1924, tweede helft vinden onze lezers een overzicht van de rede door minister AALBERSE bij de in werking stelling dier commissie uitgesproken, alsook de volledige samenstelling er van. Deze commissie heeft zich met bekwamen spoed van haar taak gekweten (de minister had op spoed aangedrongen) en onlangs is haar rapport verschenen, getiteld: „*Rapport van de commissie voor vereenvoudiging en ineenvoeging van medische rijksdiensten*”. Hieraan moge het volgende ontleend worden:

De commissie begint met een overzicht te geven van de verschillende geneeskundige diensten, die thans bestaan, als daar zijn: Volksgezondheid, rijksverzekeringsbank, raden van arbeid, arbeidsinspectie, geneeskundige dienst der landmacht, idem der zeemacht, krankzinnigenwezen, posterijen, telegrafie en telefonie pensioenraad, verzekeringsraad, inspecteur van het buitengewoon lager onderwijs en verschillende andere diensten van minder belang.

Vervolgens wordt van verschillende diensten nagegaan, hoe zij te wijzigen zouden zijn met behoud van de nuttige uitwerking en met belangrijke bezuiniging. De gezondheidsraad, wiens opheffing vaak bepleit is, wil de commissie behouden; als bezuiniging wordt aangeraden, den raad onder te brengen in het gebouw van het departement van arbeid, enz., in plaats van in een eigen gebouw met eigen personeel. Of er in het departement ruimte voor den raad is, laat de commissie in het midden.

Omtrent mogelijke wijziging van de militaire geneeskundige diensten worden in het rapport allerlei mogelijkheden besproken; één lid ging zelfs zóóver een beroepskern voor dezen dienst geheel ontbeerlijk te achten; de meerderheid kon zich daarmee echter niet vereenigen. Van militair-geneeskundige zijde werden echter nagenoeg alle ter sprake gebrachte wijzigingen onwenschelijk geacht; de inspecteur van den geneeskundigen dienst der landmacht is van oordeel, dat de beroepskern reeds tot het uiterste beperkt is. De commissie wil derhalve niet veel aan de militair-geneeskundige diensten tornen, maar gelooft wel, dat van samenwerking tusschen die diensten en den burgerlijken rijksdienst voordeel te wachten is. Aan de militaire artsen zouden dan contrôle-werk en keuringen ten behoeve van den rijks-geneeskundigen dienst kunnen worden opgedragen.

Het toezicht op krankzinnigen en gestichten moet van het departement van binnenlandsche zaken naar dat van arbeid worden overgebracht; de beide inspecteurs kunnen als inspecteurs voor bijzondere diensten in den dienst der volksgezondheid worden opgenomen.

Handhaving van twee geneeskundigen als leden van den verzekeringsraad acht de commissie ongewenscht en onnoodig, als er een geneeskundige dienst