

ring! Wij verwachten dus een bijzonder nauwkeurige opgave van die doseering. En die doseering wordt dan opgegeven in . . . druppels. Ik ben zelf zoo zeer het slachtoffer geweest van dergelijke onnauwkeurigheid — niet aan den lijve, maar in mijn werk als mikroskopist —, dat ik daartegen al eens heb moeten waarschuwen (Ueber quantitative Angaben in histologischen Vorschriften, *Zeitschr. f. wiss. Mikroskopie*, Bnd. 32, 1915, bldz. 144). De grootte van een druppel kan in hooge mate verschillend zijn, ook bij dezelfde vloeistof. Bij gewone flesschen, ook bij die met een uitvloeioopening, kan het verschil bijzonder groot zijn. Maar ook bij het gebruik van een druppelaar blijft het storend. Vorm en grootte der uitvloeioopening, mogelijke verontreiniging daarvan, temperatuur der omgeving, hoogte der vloeistofkolom in het buisje en hiermede samenhangend de houding, die overigens nog op andere wijze invloed kan uitoefenen, en zeker nog wel andere omstandigheden zijn van beteekenis. De „normaaldruppelteller” ondervangt veel, maar natuurlijk niet alles. En is in casu daaraan gedacht? Het blijkt niet. Een praktische weg schijnt mij, dat vloeibare geneesmiddelen met kleine doseering door den arts steeds voorgeschreven worden in deelen van een kubieken centimeter met „signetur numero guttarum” en dat de apotheker aflevert na omrekening van de aangegeven hoeveelheid in druppels, zooals dit op den mede afgeleverden druppelteller (zoo'n ding kost een paar centen!) past.

Haarlem, 27 Februari 1926.

G. C. VAN WALSEM.

CENTRALISATIE.

Indertijd werd door den minister van financiën (vergis ik mij niet, op voordracht van het Staatstoezicht op de Volksgezondheid) een lijst opgemaakt, waarop de namen van geneesheeren voorkwamen, waaruit een burgemeester een tweetal kon kiezen, wanneer een ambtenaar om gezondheidsredenen pensioen vroeg en deswege gekeurd moest worden. Deze collegae hebben jaren lang hun taak vervuld, totdat om mij onbekende redenen deze lijst voor een paar jaar aanmerkelijk werd . . . uitgebreid. Deze uitbreiding had ten minste het voordeel, dat op niet al te verren afstand van de te keuren persoon een tweetal geneesheeren te vinden waren, die bij hem konden komen, als hij niet tot hen kon komen, of tot wie hij zich kon wenden. [De vorige week hebben wij plotseling allen een mededeeling ontvangen, dat wij geschrapt zijn van de lijst, terwijl mij bij onderzoek bleek, dat voor Gelderland slechts drie te Arnhem en drie te Nijmegen gevestigde collegae benevens eenige specialisten voor bepaalde onderdeelen zijn aangewezen.

Als nu in een of anderen uithoek van de provincie iemand, die zich niet op een spreekuur kan melden, gekeurd moeten worden, zullen de collegae uit de centra zich naar hem of haar moeten begeven. Tenzij er met twee maten gemeten wordt, mag men daartoe geen auto gebruiken, want mijn rekening werd deswege indertijd niet goedgekeurd, toen de burgemeester van Winterswijk mij had aangewezen en ik niet dan met groot tijdverlies mijn taak kon vervullen, als ik per spoor ging, en dus mijn Fordje nam en dit ook declareerde. Ik kreeg niet meer dan een kaartje buurtverkeer. Wordt dit nu ook op de nieuw aangewezen collegae toegepast, dan zijn zij, die allen in hun volle werk zitten, vaak meer dan een halven dag kwijt. Ook voor de ambtenaren, die gekeurd moeten worden en nu daarvoor zich, als zij maar eenigszins kunnen, naar Arnhem of Nijmegen moeten begeven, is dit geenszins een gemak.

En waarvoor is nu deze schrapping van geneeskundigen voor werk, dat zij talrijke jaren hebben verricht? Is dit soms een voorproefje van wat ons op den duur bij andere rijksdiensten, zooals bijv. de R.V.B. en andere, te wachten staat? De diensten aan enkelen in de centra opgedragen, en de overigen mogen toezien, komen niet in aanmerking of worden zelfs, zooals hier, geschrapt.

Moeten wij ons rustig hier bij neerleggen of kan daartegen op eenigerlei wijze front worden gemaakt?

Doetinchem, Maart 1926.

J. BARDET.