

met de Academie, zal thans wel inzien, dat deze geen „goede verkeerung” voor hem is.

De Academie heeft al haar hydrocephalus gestooten bij de Nederlandsche Geneeskundige Vereeniging voor de Lichamelijk Opvoeding, zij heeft dat evenzoo gedaan bij de Nederlandsche Orthopaedische Vereeniging, dat zij het nu bij de Maatschappij moge doen, maar zoo hardhandig, dat zij eindelijk eens moge inzien, dat men, om te kunnen navigeeren, loodsen moet hebben, die het vaarwater grondig kennen.

's-Gravenhage, October 1927.

J. H. O. REIJS.

KOEPOKINENTING EN ENCEPHALITIS POSTVACCINALIS.

Ik zou prof. ALDERSHOFF willen vragen of hij zelf veel waarde hecht aan zijn verzekering n.l. op de 40000 inentingen na 22 Augustus verricht met neurovaccine, zijn maar een vijftal gevallen van encephalitis postvaccinalis voorgekomen. Deze uitdrukking moet dienen ten gunste van het neurovaccine en verder op bldz. 1827 onder *d* zegt hij, dat op de 100000 vaccinaties te Maastricht verricht met dermovaccine na passage van het konijn, geen enkel geval van encephalitis is voorgekomen, wanneer wij deze 2 afzonderlijke mededeelingen van prof. ALDERSHOFF eens nuchter naast elkaar zetten, dan is volgens mijn meening de conclusie van ALDERSHOFF, dat naar verhouding minder gevallen van encephalitis zijn voorgekomen bij het gebruik van neurovaccine dan bij gebruik van dermovaccine niet juist gewaardeerd. Over de waarde van zijn betoog tegenover prof. GORTER wil ik geen meening uit spreken, maar in alle geval kan de opvatting van prof. GORTER op een lange ervaring bogen terwijl dit niet het geval is met de opvatting van prof. ALDERSHOFF.

De Meern bij Utrecht.

J. BOER.

Door de redactie bekort.

HET „VRIJE” SPREEKUUR.

Het is zeker een lofwaardig streven van den voorzitter der Maatschappij om door het geven van een poging tot logischen opbouw de verhoudingen van specialisten en huisartsen in de particuliere practijk te willen regelen. Wanneer alle specialisten en huisartsen zich metterdaad hielden aan de grondbeginselen en regels door hem gegeven, zouden de verhoudingen zoo kwaad niet zijn.

Omtrent punt 12 „het vrije spreekuur”, de veiligheidsklep, moet mij een opmerking van het hart. Daar wordt gezegd: „het vrije spreekuur geldt voor huisartsen onderling, enz.. Men geeft daarmee den patiënt gelegenheid ook eens een ander te raadplegen, het is een veiligheidsklep”. Dat het vrije spreekuur noodig is opdat een patiënt een ander zou kunnen raadplegen is onjuist. Dit kan altijd na overleg van patiënt en huisarts. Het vrij maken van het spreekuur voor de huisartsen onderling lijkt mij een ongelukkige instelling, vooral voor het platteland overbodig en onjuist. Het zal zeker niet bijdragen de onderlinge verhoudingen tusschen de huisartsen te verbeteren, en een onderling goede verhouding tusschen de huisartsen, voornamelijk op het platteland, komt in de eerste plaats aan de patiënten ten goede, waar het ten slotte toch om gaat.

Wanneer het spreekuur voor de huisartsen onderling vrij is, kan men ook voor hen, even goed als voor de specialisten, wenschen dat de laatste verschansing, de huisdeur van den patiënt worde ingetrapt. Hoe zouden dan de onderlinge verhoudingen worden.

Kinderdijk, 30 October 1927.

TERPSTRA.