

den patiënt, is mij wel bekend, al ware het maar uit 16 jaar eigen ervaring; maar dit wettigt, naar ik meen, nog niet een stelsel, waarbij aan ieder ziektegeval, belangrijk of onbelangrijk, twee dokters te pas moeten komen 1).

3. PRINS maakt het mij makkelijk door zijn vergelijking met de verkeersagenten. Ik zal geen gemeenten noemen om geen toornige gemeentebesturen aan mijn hals te krijgen, maar alleen zeggen, dat het stelsel van „verkeersagent” m. i. overdreven wordt en ik er hier en daar zelfs wel eens een zie, waar hij beter kon weggelaten zijn. Dit nu vrees ik ook van het stelsel controleerend geneeskundige (z. b. mijn laatste woorden naar aanleiding van het stukje van BERINSOHN).

Daarnaast waren het vooral twee dingen, waartegen ik bezwaar had:

1. de toon waarop PRINS in het door mij uit den *Geneeskundige Gids* aangehaalde sprak over het advies omtrent werken of rusthouden van den behandelenden geneeskundige, alsof dat *als regel* contrôle van een derde vereischt;

2. de uitdrukking, dat de behandelende dokter, die zijn patiënt hierover adviseert, terwijl hij weet, dat een controleerend collega bij het geval betrokken is, tegenover deze oncollegiaal handelt. Hierdoor wordt in belangrijkheid de controleerende en zijn advies geplaatst boven den behandelende; immers te allen tijde zal het onbelangrijkere aan het belangrijkere ondergeschikt moeten worden: (de vreemde woorden: „gesubordineerd”, of „untergeördnet” zijn hier misschien wat doelmatiger).

Ik hoef, dunkt mij, op zijn opmerkingen niet uitvoeriger in te gaan, omdat de verschillende punten ons allen voldoende bekend zijn en ook na wat ik reeds schreef in het nummer van heden en hierboven aan BERINSOHN.

Ik heb alleen op een paar principieele punten den nadruk willen leggen.

4. DOELEMAN. Dat de toestanden in de laatste jaren, gedeeltelijk door de uitbreiding der sociale verzekering veel veranderd zijn, neem ik gaarne aan, hoewel ik vermoed, dat men te veel van de groote steden uit generaliseert. (Ik had indertijd hier in de stad meer z. g. „traumatische neurose” patiënten dan in mijn geheele overige district, — het grootste deel van Zuid-Holland buiten Rotterdam.)

Wantrouwen in den patiënt en diens dokter ?

Als men die beiden of één van hen practisch voldoende vertrouwd, liet men aan deze de bepaling der arbeidsgeschiktheid over en was contrôle niet noodig.

De positie van den, zooals ik reeds schreef, zeer ten onrechte zoo genoemden controleerend-geneeskundige der R. V. B. verschilt te veel van die van controleerend geneeskundige voor de ziekteverzekering, om vergelijking hier toe te laten. Ik meen inderdaad nog, dat de controleerende geneeskundige voor de ziekwet is, zooals ik die beschreef, hetgeen overleg met den behandelenden geneeskundige allerminst uitsluit, ook over het advies, dat de controleerende *aan den risicodrager* zal geven, opdat tusschen beider adviezen zoo weinig mogelijk conflict voorkome.

Hoe aangenaam het ook zijn zou gevolg te geven aan de vriendelijke uitnoodiging van DOELEMAN, met wien ik van 1928—1930 veel en aangenaam samengewerkt heb, ik vrees toch, dat ik daardoor niet overtuigd zou worden.

Ik moet het hierbij wel laten, daar ik dit vierde stukje onder de zweep eener „*expressebestelling*” schrijven moet.

Den Haag, 19 April 1913.

D. SNOECK HENKEMANS.

WAAR GLIJDEN WIJ HEEN?

(*Art. IV van de beschrijvingsbrief*).

In het *Geneeskundig Jaarboekje* 1931 zal — als art. IV mocht worden aangenomen — een lijst moeten worden opgenomen van de adviezen en verrichtingen, die verboden zijn bij de verschillende reeds bestaande en nog op te richten confessioneele ziekenfondsen.

1) In verband met een stukje over de houding der dokters tegenover Ongevallenwet en Ziekwet, dat bij de redactie is, wil ik hier opmerken, dat de daarin genoemde „directe contrôle” ook voor de Ongevallenwet beter facultatief zou zijn, d. w. z. zoo, dat de controleerende dokter beoordeelt, waar zijn toezicht noodig is.

Deze lijst zal er ongeveer als volgt uitzien:

Verboden zijn (op straffe van schorsing als arts bij het betreffende fonds) de volgende handelingen en adviezen.

A. Voor R. K. Ziekenfondsen.

a. Het adviseeren tot en het verrichten van alle handelingen, die ten doel hebben een zwangerschap te onderbreken of een vrucht te dooden (ook in die gevallen, waarin levensgevaar voor de patiënt bestaat of de gezondheidstoestand van de vrouw het dringend eischt).

b. Het geven van inlichtingen omtrent middelen tot voorkoming van zwangerschap en het adviseeren tot maatregelen met dezelfde strekking, ook indien de gezondheidstoestand van de vrouw deze maatregelen dringend eischt.

B. Voor Christelijk Gereformeerde Ziekenfondsen.

Het adviseeren tot en het verrichten van prophylactische vaccinaties tegen pokken, diphtherie, roodvonk, typhus, paratyphus, cholera en andere ziekten (ook in tijden van dreigende of bestaande epidemie).

C. Voor apostolische Ziekenfondsen.

Het adviseeren tot en het verrichten van *alle* chirurgische en operatief-verloskundige ingrepen (ook in die gevallen waarin levensgevaar van den patiënt kan worden verminderd of opgeheven).

De dag, waarop de priester van Aesculaap het hoofd zal buigen voor de priesters van andere orden, zal zijn een dies ater voor de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der geneeskunst.

Haarlem.

J. ROORDA.

BERICHTEN.

BUITENLAND.

NEW-YORK. — Eenige getallen betreffende den gezondheidsdienst te New-York. Voor de gezondheid der zes millioen inwoners van New-York wordt gezorgd door 300 organisaties, waaronder het gemeentebestuur. Er zijn 818 consultatiebureaux, waarvan 558 door particuliere vereenigingen worden onderhouden, 150 door de gemeente en de overige door andere openbare lichamen. De 160 bureaux voor zoogenaamde kleuters, ziels- en hartziekten en carcinoma zijn alle vrijwillige instellingen; ook bijna alle bureaux voor het gebit, de oogen, de geslachtsziekten en het moederschap. Door de bezoekzusters werden per jaar twee millioen bezoeken gebracht. Het werk ter voorkoming van ziekten kost te New-York 4 millioen dollar; ter genezing van ziekten worden 72 millioen besteed (*Lancet*, 12 April).

SAN FRANCISCO. — Therapeutische sensatieberichten. Twee onderzoekers te San Francisco hadden opgemerkt, dat inspuiting van suprarenine verweeking had teweeg gebracht in kankergezwellen van patiënten, die zij wegens verhoogden bloeddruk behandelden. Zij hadden dit in een geneeskundige vereeniging medegedeeld, en de pers was daar achter gekomen en had geheele bladzijden gewijd aan de „groote ontdekking” en aan de edelmoedigheid van de pers, wier streven, om de menscheit te dienen, gunstig afstak bij het conservatieve zwijgen der artsen. Bij iederen dokter en iederen geneeskundige vereeniging, welke verdacht werd van geheime bekendheid met de geneeswijze, regende het brieven en telegrammen. Van de geneesheeren werd geëischt, dat zij voor een commissie van den senaat te Washington de verborgen wijsheid zouden openbaren. Om de opgewonden menigte tot kalmte te brengen is een uitgebreide commissie gevormd om een onderzoek in te stellen (*Lancet*, 12 April).

BERLIJN. — Toenemend verbruik van bier. Gedurende de jaren 1926—1927, 1927—1928 en 1928—1929 heeft het verbruik van bier bedragen resp. 4796, 5117 en 5415 millioen liter, of per hoofd en per jaar resp. 76.1, 80.8 en 86.86 liter. (*Münch. med. Wochenschr.*, 11 April).