

lende kanten belicht door KNAUS en OGINO, reeds groote vorderingen gemaakt. Het zal niet lang meer duren of ieder arts zal met deze betrouwbare, onschadelijke en physiologische methode van periodieke onthouding tot zijn volle tevredenheid vertrouwd geworden zijn.

Udenhout (N. B.).

J. N. J. SMULDERS.

#### KASSENLOWENTUM.

Het naschrift van PINKHOF onder het ingezonden stuk van COPPES (*Tijdschrift*, 21 Maart 1931) geeft mij aanleiding tot de volgende opmerkingen.

PINKHOF schrijft: „Ook spreekt het vanzelf, dat men tot de patiënten van een arts, die op het oogenblik, dat de wet in werking gaat treden een grooter aantal verzekerden heeft, dan het voor zijn woonplaats vast te stellen maximum, niet zal zeggen: nu moet gij maar onderling loten, wie bij dien dokter mag blijven, wie niet”. Het bestaande wordt geëerbiedigd, maar bij dien arts worden geen nieuwe leden ingeschreven, zoolang hij nog boven het maximum is. Zoo is het overal gegaan, waar een maximum is ingevoerd”. Dit laatste nu is onjuist voor zoover het Rotterdam betreft. In Rotterdam is in 1918 een maximum ingesteld, maar de rechten van hen, die een grooter aantal ingeschreven leden hadden zijn geëerbiedigd, maar dan ook volkomen, d. w. z. deze artsen mochten een hooger maximum hebben dan de anderen en hebben dit ook nu nog in 1931.

Een maximum aantal zal er in de ziekenfondswet wel komen, echter persoonlijk beschouw ik dit in het belang van de ziekenfondsleden onnoodig en voor ons geneeskundigen uiterst onbillijk.

Onjuist is bovendien een maximum, omdat het 1<sup>o</sup>. plaatselijk verschillend moet worden geregeld; 2<sup>o</sup>. zelfs bijzondere stadsgedeelten een eigen maximum behooren te hebben, in een gedeelte eener stad met een groote arbeidersbevolking, wonen ongeveer geen particuliere patiënten; in dat stadsgedeelte zal men wel op het maximum aantal kunnen komen, doch is bijverdienste uitzondering. In een wijk van beter gesitueerden is in den regel het aantal ziekenfondsleden der doctoren kleiner, doch daartegenover staat de veel grootere expansiemogelijkheid in de particuliere practijk. In de laatste 13 jaar gedurende welke te Rotterdam 9 geneeskundigen een hooger maximum hebben mogen behouden dan 2500, is bovendien gebleken: 1<sup>o</sup>. dat deze geneeskundigen onmiddellijk weer een groot aantal ingeschreven leden krijgen, als zij gedaald zijn beneden hun maximum; 2<sup>o</sup>. Dat deze collegae een lager cijfer hebben wat betreft hun gemiddeld aantal verwijzingen naar specialisten dan de overige doktoren, waaruit besloten kan worden, dat zij veel patiënten zelf behandelen, die collegae met minder ziekenfondspractijk naar specialisten verwijzen. De reden hiervan is, dat deze collegae hun tijd volkomen besteden aan hun groote ziekenfondspractijk. Andere betrekkingen en particuliere practijk zijn gering.

En nu kom ik tot de onbillijkheid van een maximum aantal leden. Zoolang niet nauwkeurig wordt nagegaan wat iedereen doet behalve zijn ziekenfondspractijk (bijv. spoorwegarts, fabrieksarts, contrôle en particuliere practijk enz.) en dat is althans voor de contrôle en particuliere practijk niet na te gaan, blijft het een grove onbillijkheid om hen, die 2500 ingeschreven leden hebben en niets meer (en dat is in Rotterdam geen uitzondering) te zeggen „nu is het genoeg”.

De werkkraft en werklust van zeker niet de minsten onder ons zijn en worden volkomen onnoodig aan banden gelegd.

Rotterdam, 28 Maart 1931.

L. H. F. CHAILLET.

#### VERDOOVENDE MIDDELEN OP RECEPT.

De inspecteur der volksgezondheid zond mij een gedrukte circulaire 1), die blijkbaar aan alle apothekers is verzonden, waarin hij mijn bijzondere aandacht vestigde op art. 13 der wet regelende de uitoefening der artsenijsbereidkunst.

1) Zie onder Wetten, Besluiten, enz. in dit nummer. *Red.*

„Indien, overeenkomstig dat artikel, vergiftige zelfstandigheden werden afgeleverd op geneeskundig voorschrift behoort allereerst en vooraf vast te staan, dat het voorschrift inderdaad door een geneeskundige is geschreven. Dit geldt bij uitstek voor die voorschriften, waarin verdoovende middelen voorkomen, omdat de ervaring leert, dat zij, die van verdoovende middelen misbruik maken, herhaaldelijk trachten met behulp van valsche recepten, bij voorkeur op papier, waarop de naam van een geneeskundige is afgedrukt, zich die middelen te verschaffen”.

Het is voor een apotheker soms buitengewoon moeilijk om vast te stellen, of een recept werkelijk geschreven is door den geneeskundige, dan wel door een ander en ik zou hier opnieuw een beroep willen doen op de welwillendheid van H. H. geneeskundigen ons in deze moeilijke zaak te helpen door bij het voorschrijven van verdoovende middelen het recept liefst met inkt geschreven op receptenbriefjes met hoofd bedrukt, *van hun volledige handteekening* te voorzien en *geen paraaf te gebruiken*.

In het jaar 1918 (*Ned. Tijdschr. v. Geneesk.*, bldz. 596) heb ik op dezen eenvoudigen maatregel gewezen en ik meen te hebben vastgesteld, dat deze handelwijze het misbruik op afdoende wijze den kop in kan drukken.

Ook in het geval H.H. artsen bestellingen doen waarop verdoovende middelen voorkomen, verdient het aanbeveling dezen maatregel te treffen; daardoor wordt elk misbruik practisch uitgesloten.

Dr. J. BLOMBERG,

's-Gravenhage, 28 Maart 1931.

*Apotheker.*

## BERICHTEN.

### Wetten, Besluiten, Officiële verslagen, enz..

*Circulaire betreffende verdoovende middelen op recept.*

De inspecteur van de volksgezondheid C. G. BAERT, heeft den apothekers een circulaire gezonden, waarin hij de aandacht vestigt op artikel 13 der wet regelende de uitoefening der geneeskunst.

Indien overeenkomstig dat artikel, vergiftige zelfstandigheden worden afgeleverd op geneeskundig voorschrift, behoort allereerst en vooraf vast te staan, dat dit inderdaad door een geneeskundige is geschreven. Dit geldt bij uitstek voor die voorschriften, waarin verdoovende middelen voorkomen, omdat zij, die hiervan misbruik maken, herhaaldelijk trachten met behulp van valsche recepten, bij voorkeur op papier waarop de naam van een geneeskundige is afgedrukt, zich die middelen te verschaffen.

Derhalve wordt de uiterste voorzichtigheid aangeraden bij de aflevering van verdoovende middelen op geneeskundig voorschrift, indien niet volkomen zekerheid bestaat, dat het voorschrift inderdaad door een geneeskundige is geschreven. Dit geldt nog te meer, indien het recept niet van een geneeskundige ter plaatse afkomstig is.

Indien deze zekerheid ontbreekt, zal overeenkomstig art. 13 der wet op de artseneij-bereidkunst en art. 6 tweede lid der opiumwet, de aflevering niet mogen geschieden daar anders een strafbare overtreding zou plaats vinden.

In verband met art. 16 der genoemde wet noodigt de Inspecteur uit hem ten spoedigste in kennis te stellen met ieder geval, waarin de aflevering van verdoovende middelen volgens een recept als bovenbedoeld, wordt geweigerd, onder vermelding van den inhoud van het voorschrift, den naam van dengene voor wien het is voorgeschreven en den naam en woonplaats van den geneeskundige, die op het recept zijn vermeld of door den aanbieder zijn megedeeld.

Tevens herinnert de inspecteur er aan, dat ook afleveringen van verdoovende middelen volgens een te voren gereed gemaakt geneeskundig voorschrift, ingevolge art. 13, niet mag geschieden, dan op grond van een nieuw voorschrift (iteratie), of wel op grond van een schriftelijke, ondertekende aanvraag.

Mr. C<sup>A</sup>. M. SCHENCK.