

BRIEFWISSELING.

CHONDROMYXOOM VAN DEN THORAXWAND.

Aan de ziektegeschiedenis van de patiënte, lijdende aan chondromyxoom van den thoraxwand, die verschenen is in het verslag van de vergadering van de Nederlandsche Vereeniging voor Heelkunde van 1 Maart 1936, opgenomen in het *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde*, II, No. 23 van 6 Juni 1936, op blz. 2664 en 2665, moet nog het volgende aanvullende bericht toegevoegd worden:

Patiënte werd op 23 Mei 1936 opnieuw geopereerd wegens aanwezigheid van verscheiden knobbels in den thorax. Het blijkt, dat er diffuus in den thorax verspreid eenige groote en kleine chondromyxomen zijn, waarvan er reeds enkele in de long zijn ingegroeid. Wederom werd een uitgebreide ribresectie verricht verbonden met exstirpatie der verschillende gezwellen. Het was niet mogelijk door de uitbreiding in de long radicaal te opereeren.

Leiden.

W. F. SUERMONDT.

INGEZONDEN.

De redactie behoudt zich voor ter bevordering van spoedige plaatsing der stukken zoo noodig eenige bekorting aan te brengen.

WAT KOST DE CLINISCHE HULP IN DE ZIEKENHUIZEN?

Het voorstel van het hoofdbestuur tot het aangaan van een overeenkomst met de ziekenhuisverpleging waarbij f 1.— per ziel per jaar gereserveerd wordt voor klinische hulp, verdient om zijn groote belangrijkheid aan cijfers getoetst te worden.

Het is in vele gevallen moeilijk een overzicht te krijgen wat er eigenlijk aan klinische hulp wordt betaald, omdat een groot gedeelte der ziekenhuizen over een vasten staf beschikt, die tegen een vast honorarium alle patiënten in een bepaalde klasse of onder een bepaalde welstandsgrens moeten behandelen. Hierdoor hebben een groot deel der ziekenfondsen geen klinische hulp in hun werkprogramma. Men heeft dus geen cijfers van wat er werkelijk behoort te worden betaald.

In de Bevelanden is de toestand voor een onderzoek gunstig.

Op een bevolking van 45000 zielen zijn 33000 lid van de ziekenhuisverpleging en 8000 lid van een ziekenfonds. De ziekenhuizen zijn open. Geen der specialisten heeft een vast honorarium, zelfs niet van Armbesturen. De honoraria worden dus in de vrije practijk verkregen.

Door chirurg en internist als de grootste deelhebbers in de klinische behandeling is nagegaan, voor welk bedrag zij gedeclareerd hebben aan leden van de ziekenhuisverpleging, die geen lid van het ziekenfonds zijn, volgens het tarief van Centraal Beheer minus 10 pCt.

Voor de periode 1 Januari tot 1 April 1936 waren de cijfers:

aantal opnamen	bedrag declar. totaal	per patiënt	per verpleegdag
Internist	35 f 1145.—	f 32.70	f 1.72
Chirurg	54 „ 2833.—	„ 52.40	„ 2.62
	per ziel per jaar voor internist	„ 0.97	
	voor chirurg	„ 1.48	
	gemiddeld	„ 1.28	

Deze cijfers zijn berekend uit het aantal verpleegdagen (17000) der vereeniging, het aantal leden (30000), het honorarium per dag en de verhouding van opnamen van chirurg en internist.

Hieruit volgt reeds, dat thans, nu de ziekenhuisverpleging maar in een klein wisselend percentage der honoraria bijdraagt (zij reserveert voor *alle* bijkomende kosten 0.75), f 1.— per ziel per jaar zeker *onvoldoende* moet worden geacht om een honoreering volgens het *verworpen* tarief van Centraal Beheer (nog verminderd met 10 pCt. !) mogelijk te maken.

Bestaat er hier een rem in de gedeeltelijke zelfbetaling der specialistennota's, deze vervalt bij de leden van het ziekenfonds.

De leden van het ziekenfonds, tevens lid van de ziekenhuisverpleging (ongeveer 4000), hadden 26 opnamen. Leden van het ziekenfonds, geen lid van de ziekenhuisverpleging (ongeveer 4000), hadden 3 opnamen. Leden alleen van de ziekenhuisverpleging (29000) hadden 35 opnamen.

Hieruit volgt, dat het wegvallen van den rem het aantal opnamen met 3 doet vermenigvuldigen. Deze cijfers zijn uit de practijk van den internist verkregen. Zij leeren echter, dat bij volledige verzekering van de menschen onder de bepaalde welstandsgrens het aantal opnamen enorm stijgt, zoodat volgens de gegeven cijfers een bedrag van ongeveer f 2.50 noodig zou zijn om een eenigszins redelijk honorarium te krijgen. Dat dit bedrag niet uit de lucht gegrepen is moge blijken uit de cijfers van het ziekenfonds over de genoemde periode. Hierbij wordt namelijk f 1— f 1.25 gereserveerd voor specialistische hulp. Van dit bedrag is ongeveer 80 pCt. voor de klinische hulp noodig. De uitkeering volgens tarief (ongeveer 20 pCt. onder dat van Centraal Beheer) bedroeg 40 pCt. van de ingediende nota's. Ook langs dezen weg komen we dus tot een bedrag van f 2.50.

Voo zoover de ziekenhuizen vaste honoraria geven aan hun staf, zullen zij van de verplegingsfondsen het bedrag van f 1.28 boven den verpleegprijs moeten terugvorderen. Pas dan kan een werkelijk gezonde toestand ontstaan.

Helaas kan ik niet over cijfers beschikken, die een berekening van de premie mogelijk maken. Daar thans f 0.75 voor alle bijkomende kosten wordt gereserveerd en ten hoogste f 0.50 hiervan voor honoraria is bestemd, zal f 2.— per ziel per jaar uit contributieverhooging moeten worden gevonden, dat is dus grofweg 4 cent per week meer op de hier bestaande premie van 5 cent.

Het is onmogelijk zonder premieverhooging dezen nieuwen last van de honoraria der specialisten te dragen. Ook zal het gewenscht zijn, de gereserveerde gelden uitsluitend voor het gestelde doel te doen gebruiken.

Conclusie:

1. de f 1.— uit het voorstel van het H.B. moet tenminste f 2.50 worden.
2. een contributieverhooging bij de verplegingsfondsen is ervoor noodig.
3. de gelden uit de contributie, voor de honoraria bestemd, dienen in een afzonderlijk fonds gestort.
4. de ziekenhuizen dienen aan de verplegingsfondsen een vast bedrag per verpleegdag te vragen voor zoover zij een vasten staf onderhouden.
5. men zal moeten zoeken naar een rem op het aantal opnamen van volledig verzekerden (medische contrôle, soort Zaanlandsch stelsel).

Goes, 6 Juni 1936.

I. M. PLANTEYDT.

HULP NOODIG VOOR BUITENLANDSCH ARTS.

Een Poolsch arts, die in zijn vaderland niet tot de practijk wordt toegelaten, moet een werkkring zoeken. Hier kan hij zijn beroep niet uitoefenen. Eenige maanden is hij hier in een wetenschappelijk laboratorium werkzaam geweest, waar zijn bekwaamheid en zijn eigenschappen den besten indruk hebben gemaakt. Een bedrag van f 200 tot f 300 zou voldoende zijn om hem naar Venezuela te helpen. Als een paar honderd collega's mij ieder f 1.— overmaken (Postgiro 77140), en dan liefst dadelijk, zou hij geholpen zijn. Wat er mocht overschieten, gaat naar het ondersteuningsfonds.

H. PINKHOF.

(Pl. Franschelaan 11c, Amsterdam).