

het aantal ziekenhuisbedden met 37 pCt. Tevens is het ziekenhuis steeds meer het centrum geworden van medische verzorging in tal van gemeenten. Bovendien zijn door het steeds beter worden der oeconomische omstandigheden vele mensen tegenwoordig in staat de ziekenhuiskosten te betalen. Een der indices voor het toenemende belang van het ziekenhuis is de vermeerdering van de bevallingen aldaar. In 1935 werden van de 8 kinderen er 3 in een ziekenhuis geboren, in 1945 3 van de 4. In getallen uitgedrukt was dit in 1946 2.600.000 bevallingen. Ook het aantal sterfgevallen in ziekenhuizen is toegenomen, hoewel niet in zo sterke mate, het bedroeg in 1945 46 pCt. van het totale aantal sterfgevallen, in 1940 39 pCt.

Nog vele duizenden ziekenhuisbedden zijn er nodig voor een doeltreffende gezondheidsverzorging over het gehele land; een der meest urgente phases van het vraagstuk is een meer gelijkmatige verdeling van de ziekeninrichtingen. Vooral in de Zuidelijke en de landbouwstaten moeten meer ziekenhuizen komen, waarvoor ook weer meer artsen, verpleegsters en technici nodig zijn (*Statistical Bulletin*, dl 28, no. 12, 1947).

E. SLUITER

## INGEZONDEN

*De redactie behoudt zich voor, ter bevordering van spoedige plaatsing der stukken, zo nodig enige bekorting aan te brengen*



### TUBERCULOSE GELIJKGESTELD MET ONGEVAL

Over het artikel van prof. VAN LOGHEM in dit *Tijdschrift*, no. 11, bl. 795, waarin de nieuwere inzichten over het vraagstuk Tuberculose als ongevalsletsel of beroepsziekte besproken worden, zou ik gaarne een opmerking willen maken.

Aan het toevoegen van tuberculose aan de lijst van beroepsziekten in art. 87b van de Ongevallenwet zit m.i. een moeilijke kant. Dat hierbij in de eerste plaats wordt gedacht aan verpleegsters in een verzekeringsplichtig ziekenhuisbedrijf, ligt voor de hand. Maar hoe moet het dan gaan met het naaistertje, dat door haar buurmeisje op het atelier besmet werd, en met de fabrieksarbeider, die enkele bacillen binnenkreeg door de hoest van zijn maat? Zou men dan niet bijna alle bedrijven moeten noemen als komende in aanmerking voor besmettingshaard met tuberculose? Is het dan niet beter, wanneer hier overal art. 1, lid 2 der Ongevallenwet toegepast kan worden?

En hoe gaat het met schoolkinderen, die door hun onderwijzer of omgekeerd, onderwijzers, die door de kinderen besmet worden; hoe met de kraamverzorgster in de wijk; hoe met het dienstmeisje in huishoudelijke betrekking? Zij vallen helemaal niet onder de verzekeringsplichtige bedrijven. Toch kunnen zij allen in hun beroep met tuberculose worden besmet. Het is zeer te betreuren, dat wij in deze gevallen uitsluitend op de uiterst zorgvuldige praeventie zijn aangewezen en dat er hier van vlotte en royale schadeloosstelling nog geen sprake is.

Wat betreft de thans dichter voor de hand liggende vraag tuberculose, in de Ongevallenwet bij „met ongevalsletsel gelijk te stellen aandoeningen (art. 1)“ of bij „beroepsziekten (art. 87b)“ onder te brengen, meen ik, dat deze zaak nog ampele overweging verdient, alvorens aan een van beide oplossingen de voorkeur te geven.

Leiden, 20 Maart 1948

N. A. SCHEERS

*med. adviseur Raad van Arbeid*

### DE BEHANDELING VAN BRANDWONDEN DOOR DE HUISARTS

Naar aanleiding van de vraag in het *N. T. v. G.* nr. 12 betreffende de behandeling van brandwonden door de huisarts en het daarop gegeven antwoord, wil ik de aandacht vestigen op de methode die ik sinds enige jaren toepas en die ik als een grote verbetering beschouw: