

INGEZONDEN

Ter bevordering van spoedige plaatsing van de stukken, behoudt de Redactie zich het recht voor, deze zo nodig te bekorten.



DE WAARDE VAN DE PROPHYLACTISCHE VACCINATIE TEGEN DIPHThERIE

Terecht breekt collega NOORDAM¹ in een lezenswaardig artikel een lans voor de prophylactische inenting tegen diphtherie. De artsen zijn er, juist de laatste jaren, van doordrongen geraakt, dat zij gedeeltelijk van de curatieve geneeskunde op de prophylaxe moeten overschakelen.

In het bijzonder moet de huisarts er voor waken dat zijn werkerrein niet langzamerhand door consultatiebureau's, schoolartsen en zo voort wordt verkleind. Temeer klemt dit, daar alléén de huisarts alle hiaten kan overbruggen, die op het gebied van de prophylaxe noodzakelijk moeten ontstaan (zuigeling - kleuter - schoolgaande jeugd).

Terecht schrijft collega NOORDAM dan ook: „De enige mogelijkheid, die tot succes kan leiden, lijkt gelegen in het ter hand nemen van de massa-vaccinatie door de huisarts”. Collega NOORDAM zal echter niet hebben voorzien, dat juist de practische uitvoering blijkt af te stuiten op ongedachte weerstanden van velerlei aard.

Zo had ik bij voorbeeld een eenvoudig schema opgesteld, om alle kinderen in de ziekenfondspractijk te bereiken. Ik vroeg hiertoe slechts de administratieve medewerking van de ziekenfondsen en bood aan, de vaccinatiewerkzaamheden en de verdere administratieve werkzaamheden in de toekomst geheel *belangeloos* uit te voeren.

De stichting „Instituut van samenwerkende algemene ziekenfondsen” te Nijmegen meende, blijkens een aan mij gericht schrijven, aan dit verzoek niet te kunnen voldoen „gezien de vele consequenties, welke uit Uw verzoek kunnen voortvloeien”.

Desgevraagd bleek dat deze „consequenties” onder andere inhielden:

- 1e. technische, dat wil zeggen administratieve moeilijkheden;
- 2e. het gevaar, dat deze massavaccinatie door de huisarts, wellicht zou kunnen worden gezien als een reclame stunt voor de huisarts (?!).

Men kan dus slechts met spijt erkennen dat de verwezenlijking van de algemeen als noodzakelijk beschouwde massavaccinatie nog zéér veraf is en dat het zelfs allerm minst, zoals collega NOORDAM schrijft: „vanzelf spreekt, dat de huisarts voor de inenting zal moeten worden betaald, bij voorbeeld door de overheid of door de Ziekenfondsen”.

Literatuur: ¹A. L. NOORDAM (1953) *N.T.v.G.* 97, 886.

Nijmegen, 19 April 1953

J. H. HOFFMANN

RHACHITIS

Collega ZUIDEMA¹ schrijft: „Het ziekenfonds vergoedt tegenwoordig in geen enkel geval enige vitamine D, ook niet voor de meest floride rhachitis, althans niet aan mij, hoewel ik er meer malen over schreef¹.”

De feitelijke toestand is deze. Het ziekenfondswezen vergoedt wel degelijk vitamine D bij floride rhachitis. Zowel de niet-apotheekhoudende huisarts als de apotheekhoudende huisarts kan dit voorschrijven. De laatste is evenwel gehouden het uit zijn abonnementshonorarium te verstrekken.

Literatuur: ¹K. ZUIDEMA (1953) *N.T.v.G.* 97, 000.

Amsterdam, 20 April 1953

J. FOKKEMA,

Medisch adviseur bij de Ziekenfondsraad

Enige tijd geleden vergoedde het ziekenfonds alle vitamines afzonderlijk buiten het abonnements-honorarium aan apotheekhoudende huisartsen. Er werd daarna beslist, dat vitamines als voedsel waren te beschouwen en niet door het ziekenfonds behoeften te worden vergoed. Volkomen terecht! Men ging echter een stap verder en vergoedde ook niet meer vitamine D₂ en D₃ als therapeuticum maar bracht dit onder in het abonnementshonorarium, waarbij het voordien *niet* werd gerekend. Later verhoogde men het abonnementshonorarium, maar die verhoging is bedoeld als een tegemoetkoming wegens duurder wordende geneesmiddelen en grotere bedrijfskosten. Wel wordt een hoogtezonbehandeling vergoed (ongeveer f 7,50) terwijl vitamine D₂ 600.000 E. f 1,17 (A.H.A.) en vitamine D₃ 600.000 E. f 0,22 (A.H.A.) kost. Niet-apotheekhoudende huisartsen kunnen vitamine D₂ bij de apotheek wél afzonderlijk vergoed krijgen.

Wezep, 26 April 1953

K. ZUIDEMA