

over de honorering, en de waarschuwing, dat het verblijf in deze ziekenhuizen niet geldt als stage voor specialisatie.

Wat dit laatste betreft geloof ik niet, dat er iemand is die van de veronderstelling uitgaat, dat dit wél het geval zou zijn.

Aangaande de salariering zou ik allereerst willen citeren wat de Deutsche Bundes-Ärzte-Kammer mij schreef: „Selbstverständlich werden die Assistenten an deutschen Krankenhäusern nach Tarif bezahlt. In Betracht kommen für Assistenten je nach den Merkmalen ihrer Tätigkeit die Gruppen TOA III und II und für Oberärzte TOA I“. Als ik de tarieflijst bekijk, valt daaruit te lezen, dat voor vrijgezellen de bruto-salarissen zijn:

t. m. 25 jaar	8.592,—	DM.	= f	7.700,—	per jaar
26 en 27 „	9.432,—	„	= „	8.489,—	„ „
28 en 29 „	9.912,—	„	= „	8.920,—	„ „
30 en 31 „	10.392,—	„	= „	9.350,—	„ „

Dit zijn de officiële salarissen, maar door bijverdiensten moet men er nog zo ongeveer 1500,— tot 2000,— DM. meer kunnen verdienen volgens de leider van de afdeling waar ik werkte. (De koers van de Duitse Mark is ongeveer f 0,90).

De salarissen zijn in West-Duitsland dus belangrijk hoger dan hier. Waar kan in Nederland een assistent van 28, 29 jaar — de gemiddelde leeftijd van de pas afgestudeerde arts — een salaris van bijna f 9000,— verdienen? Aan deze honorariumlijst moet ik nog toevoegen, dat er voor elke gehuwde assistent nog een bedrag van 30,— DM. per maand, dat is f 320,— per jaar bijkomt; heeft men één kind, dan 69,— DM. per maand of f 750,— per jaar.

Mocht de jonge arts in de ondenkbaar gunstige omstandigheid verkeren, dat hij het gehele jaar ononderbroken kan waarnemen voor f 25,— per dag, dan komt hij op een bedrag van ongeveer f 9000,— per jaar. Het hele jaar waarnemen is echter een illusie. De financiële vergelijking met de Nederlandse assistenten heb ik reeds aangestipt.

Wat de medische zijde betreft, kan ik niet anders dan met groot genoegen op mijn verblijf in Duitsland terugzien. In de drie maanden dat ik daar ben geweest, heb ik onnoemelijk veel opgestoken. Het was een ziekenhuis met ongeveer 100 bedden waarvan ik er ongeveer 40 verzorgde. In zo'n klein ziekenhuis krijgt men zeer verschillende patiënten te zien, hetgeen voor een a.s. huisarts alleen maar waarde heeft. De verhouding met de Duitse collega's was in mijn geval buitengewoon goed, zij waren zeer behulpzaam en stonden altijd voor vragen open.

Ik kan niet anders dan tot de slotsom komen, dat de advertenties van de redactie, van goede zorg getuigend, feitelijk overbodig zijn.

Groningen, maart 1959.

L. LANNING

De bedoelde waarschuwende advertenties waren op verzoek van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst geplaatst, juist, omdat sommige Duitse ziekenhuizen zich volgens ontvangen inlichtingen niet aan het officiële tarief zouden houden.

REDACTIE

#### INENTING VAN GENEESKUNDIG PERSONEEL TEGEN POKKEN

In het antwoord, dat Prof. VAN LOGHEM (1959) geeft op mijn ingezonden stuk over het niet enten van geneeskundig personeel (artsen en verplegenden enz.) in de ziekenhuizen (een „misdadig“ verzuim, zie bl. 588 en bl. 364) somt hij een aantal ongelukken op, die het gevolg waren van de import van pokken in de ziekenhuizen. Deze feiten zijn

belangrijk als argument om het vaccinatiepeil zo hoog mogelijk op te voeren in de ziekenhuizen (en bij de bevolking!).

Met deze feitelijke gegevens kan ik mij zeer wel verenigen. De strekking van het antwoord is echter geen reactie op de inhoud van mijn ingezonden stuk. De redactie zwijgt namelijk over het feit, dat er een ziekte als encephalitis post-vaccinalis, met alle gevolgen van dien, bestaat.

*Literatuur:* Buitenland (1959) *Ned. T. Geneesk.* 103, 363. — Inenting van geneeskundig personeel tegen pokken (1959) *Ned. T. Geneesk.* 103, 588.

Groningen, 25 maart 1959.

C. A. GRAAFLAND, *secretaris van de Geneeskundige Vereniging tot Bevordering van het Ziekenhuiswezen*

In de eerste alinea van Dr. GRAAFLANDS wederwoord herken ik tot mijn voldoening zijn instemming met mijn betoog. De dezer dagen dreigende ziekenhuisepidemie te Liverpool, waarmee het Toeval onze discussie begunstigt, is dus overdaad. Maar de schuldige nalatigheid van een arts die door zijn verzuim bij patiënten en personeel ziekte en sterfte veroorzaakt, aanvaardt hij tot mijn spijt niet.

Encephalitis postvaccinalis liet ik onbesproken, omdat het niet aan de orde was. De voornaamste omstandigheden waaronder men met de kleine kans op deze verwickeling geen rekening houdt, heb ik meer dan een omschreven (1956): bij dreigende plaatselijke en regionale epidemieën, bij emigratie en bij de aanvaarding van sommige beroepen. Men kent beroepstaken die door niet-ingeënten niet naar behoren kunnen worden vervuld, en tot deze rekene men de werkzaamheid in ziekenhuizen. Zoals ook Dr. GRAAFLAND toegeeft: er zijn feiten „belangrijk als argument om het vaccinatiepeil zo hoog mogelijk op te voeren in ziekenhuizen“.

Met zijn tussen haakjes geplaatste toevoeging — „en bij de bevolking!“ — kan mij ik niet verenigen. Ten aanzien van de vaccinatie van de bevolking vormt encephalitis postvaccinalis een beletsel om het vaccinatiepeil zo hoog mogelijk op te voeren. Voor hen, bij wie de vaccinatie in de eerste levensjaren was verzuimd, bestemt men de raad, haar uit te stellen tot zich een dwingende of dringende aanleiding voordoet. Er bestaat dus een principiële tegenstelling tussen bevolking en ziekenhuispersoneel. Van de kunstmatige gemeenschap onderhoude men het vaccinatiepeil ononderbroken zo hoog mogelijk; van de natuurlijke bevolking worden in het algemeen slechts groepen gevaccineerd nadat een epidemische voorwaarde is vervuld.

*Literatuur:* LOGHEM, J. J. VAN (1956) *Algemene gezondheidsleer*, 6e druk, bl. 249.

Laren, 14 april 1959

J. J. VAN LOGHEM Sr.

## BERICHTEN

### BUITENLAND

*Australië*

„British Empire“-sportfeest voor paraplegische patiënten. — Men is van plan ter gelegenheid van de British Empire Games in 1962 te Perth (West-Australië) lijders aan paraplegie uit alle delen van het imperium tot deelneming uit te nodigen. De organisator, de „Surgeon-to-paraplegic Unit“ van het Royal Perth Hospital, is van mening, dat „this should stimulate interest of paraplegics in achievements of others similarly afflicted. It would show the world what