

aldus wegwijs te worden in het oerwoud van menselijke verschillen. De argumenten in het artikel, samengevat als: zowel dokter als patiënt verschilt van persoon tot persoon en de situatie in het ene ziekenhuis is die van het andere niet, gelden precies zo bij het voorschrijven van medicijnen. En toch zal een specialist (zeg cardioloog) aan een patiënt een gestandaardiseerde dosis voorschrijven (zeg β -blokker A). Behalve dit statistische foefje hanteert een specialist ook andere normen. Er wordt immers een bepaald aantal afspraken op één dag gemaakt. Moeilijkheden bij het vaststellen van een praktijknorm lijken me dientengevolge wel te overwinnen.

Er zijn hier drie redenen voor het stellen van een norm te noemen:

1. Specialisten hebben een zeer zware weektaak (ca. 80 uren). Aangezien artsen ook mensen zijn, zullen velen een verlichting van hun taak zeer aangenaam vinden.

2. Vele nog af te studeren basisartsen wacht het spook der werkloosheid. Uit oogpunt van (dan collegiale) solidariteit is een herverdeling van de man-uren onvermijdelijk.

3. Omdat het minimumloon 1 à 2% verminderd wordt, is het maatschappelijk gezien niet vreemd dat men bij ca. 10 maal het minimumloon ook enige procenten daling verwacht.

De grauwgrijze ontevredenheid die volgt na de op deze wijze ontstane – minimale – nivellering schijnt me niet conform de werkelijkheid. Ondanks dezelfde taak die 2 musici (namelijk musiceren) of 2 burgemeesters (namelijk „burgemeesteren“) hebben en ondanks het feit dat zij naar aanleiding van die taak volgens een bepaalde norm beloofd worden, zijn ze niet allemaal grauwgrijs hetzelfde. Ik tenminste, zou de burgemeester van Amsterdam nooit over één kam durven scheren met die van Utrecht.

BERICHTEN

Buitenland

EUROPESE GEMEENSCHAP

Patiëntenregistratie in de ziekenhuizen in de EEG. – De EEG-ziekenhuiscommissie beveelt aan dat in alle ziekenhuizen in de lidstaten een minimumpakket aan basisgegevens (Minimum Basic Data Set: MBDS) wordt vastgelegd, op basis van de 9e herziene ziekteclassificatie van de WHO. Het betreft: naam ziekenhuis, patiëntnummer, geslacht, leeftijd, burgerlijke staat, woongebied, dag, maand en jaar van de opname, de opnameduur, ontslagreden, hoofd- en nevendagnosen en operatieve, verloskundige en andere belangrijke verrichtingen. De gegevens moeten dienen voor epidemiologisch onderzoek naar de kwaliteit van de gezondheidszorg en voor planningsdoeleinden. (Mededeling van de Nationale Ziekenhuisraad, 27-5-'82.)

VERENIGDE STATEN

Salmonella-München-explosie door besmette marihuana. – In het begin van 1981 werden twee explosies van *S. München*-infecties in de staten Ohio en Michigan waargenomen. Het vermoeden van een gemeenschappelijke voedselbron werd niet bewaarheid. Wel werd in het grootste deel van de gevallen het gebruik van marihuana door de patiënt opgegeven of door huisgenoten geconstateerd. Uit verschillende monsters marihuana, afkomstig uit de besmette gezinnen, werd *S. München* gekweekt, variërend van $8 \cdot 10^6$ tot $5 \cdot 10^7$ per gram. De patiëntenstammen en die uit de

Tenslotte kan ik het ook niet eens zijn met de stelling dat een norm alleen maar verlaging van het niveau kan betekenen. De nu afgestudeerde basisarts acht ik tot veel meer in staat op medisch-wetenschappelijk gebied dan de basisarts 20 jaar geleden. Dit in tegenstelling tot hetgeen prof. Meijler voorspiegelt.

Kort gesteld: normen dienen te worden gesteld daar waar iets gedaan moet worden en binnen de medische wereld is dat volgens velen hard nodig.

Literatuur: MEIJLER, F.L. (1982) *Ned. T. Geneesk.* 126, 869.

Amsterdam, mei 1982

A.A. VAN BODEGRAVEN

Enkele gedachten over het besparen op geneesmiddelenkosten

De gedachten over het besparen op geneesmiddelenkosten van collega OFFERHAUS (1982) zijn zeer de moeite waard om te leren kennen. Een kleine correctie is echter op haar plaats waar gesproken wordt over de prijzencommissie van de Ziekenfondsraad. Waarschijnlijk bedoelt Offerhaus hiermee de Commissie Voorlichting Prijzen Geneesmiddelen, Houtsnipaan 1, Doorwerth, een samenwerkingsverband van de KNMG, de KNMP en de VNZ.

Literatuur: OFFERHAUS, L. (1982) *Ned. T. Geneesk.* 126, 824.

Doorwerth, juni 1982

L. FRANSSEN

marihuana bleken alle van hetzelfde type. Van de controlestammen werden ze onderscheiden met behulp van een plasmide-vingerafdrukmethode, waarbij 2 unieke plasmiden werden aangetoond.

Van de 85 patiënten was de helft jonger dan 10 jaar. Zij moeten zijn besmet door direct contact of door voedselbesmetting in het gezin. Men vermoedt dat de marihuana uit Colombia of Jamaica werd geïmporteerd en over verschillende staten werd verspreid. De schrijvers wijzen nog op de grotere vatbaarheid van personen die regelmatig marihuana gebruiken, omdat bij hen de maagzuurafscheiding is verminderd en daarmee de bacteriële barrière. (*New Engl. J. Med.* (1982) 306, 1249.)

Nabootsing, blokkering of omkering van de werking van diazepinen. – De werking van benzodiazepinen zoals diazepam (Valium) en chloordiazepoxine (Librium), berust op de binding aan specifieke receptoren in de hersenen en is angstverminderend, spierontspannend, sedatief en anticonvulsief. Uit mededelingen op het congres van het National Institute of Health in april jl. over de farmacologie van de benzodiazepinen bleek dat voor deze verschillende effecten verschillende receptoren bestaan (G. KOLATA (1982) *Science* 216, 604). Men was erin geslaagd om stoffen te bereiden die deze receptoren selectief kunnen beïnvloeden en de werking van benzodiazepinen kunnen nabootsen, opheffen of weerstreven. Het door Hoffmann-La Roche gemaakte RO 15-1788, een imidazobenzodiazepine, heft de sterk sedatie-