

BEROEPSBELANGEN.

NIEUWE WELSTANDSGRENS IN DE DUITSCHE ZIEKENFONDSEN. — De Rijksdagcommissie voor de sociale wetgeving heeft besloten, de welstandsgrens voor de ziekenfondsen te verhoogen tot 72000 mark. De Rijksraad had voorgesteld, niet hooger te gaan dan 60000 mark, omdat men moeilijkheden met de artsen had te vreezen, als het gebied der vrije praktijk nog meer zou worden beperkt (*Med. Klinik*).

DE HANDEL IN VERGIFTEN. — De hoofdbestuurder-secretaris der Nederl. Maatsch. tot bev. der Pharmacie heeft zich genoodzaakt gezien, in de pers te verklaren, dat de man, die slecht chloroform had verkocht aan menschen, die daarmede een misdaad wilden plegen, en die, blijkens den woekerprijs dien hij ervoor gevraagd en gekregen heeft, wel moet hebben begrepen, dat het vergif niet voor bladluizen bestemd was, *geen* apotheker is, gelijk de advocaat, mr. PAUWELS, zich verbeelde.

Het moet voor de apothekers wel grievend zijn, dat het onwetende publiek geen onderscheid kent tusschen hen en de onbevoegde vergiftenverkoopers. Maar van meer algemeen belang is het feit, dat de regeering, na de zooveelste misdaad, die het gevolg is van de roekeloosheid, waarmede het verkoopen van vergiften wordt toegestaan, dit nog altijd toelaat. Zou zij nu eindelijk wakker worden? En is er niet één onzer volksvertegenwoordigers, die het belang dezer zaak inziet, en den betrokken minister naar zijn plannen op dit punt vraagt? Laten de dames en heeren toch bedenken, dat iedere vergiftigde kiezeres of kiezer *hun* kiezeres of kiezer kan zijn, en dat het op één stem kan aankomen!

HULP VAN GEWONE ARTSEN AAN ZIEKENFONDSPATIËNTEN. — In 1896 werd in Duitschland voor het eerst bepaald, dat voor hulp aan ziekenfondspatiënten, voorzoover omtrent de betaling geen overeenkomst met het ziekenfonds was gesloten, slechts het door den Staat bepaalde minimumtarief behoefde te worden vergoed. Oorspronkelijk beteekende dit, dat de arts aan den zieke kon rekenen, wat hij naar diens omstandigheden gepast achtte, doch dat het ziekenfonds den zieke slechts volgens het minimumtarief vergoeding behoefde te geven. Den 15den Maart van dit jaar is bepaald, dat van den ziekenfondspatiënt *door den arts* alleen het minimumtarief mag worden gevorderd, namelijk als de patiënt, bij het inroepen van de hulp, het bewijs overlegt, dat hij ziekenfondslid is. Verklaart de arts dan, dat hij hem niet tegen het minimumtarief wenscht te behandelen, en neemt de patiënt hiermede genoegen, dan is de arts vrij in zijn tarief; doch als de arts dit niet verklaart, dan geldt slechts het minimumtarief. De arts is niet gedwongen, om hulp te verleenen. Hij kan die weigeren of van bepaalde voorwaarden afhankelijk maken, en kan dan niet wegens hulpweigering of wegens misbruik van een noodtoestand worden vervolgd. Alleen als de arts weet, of kon weten, dat er *dringend* levensgevaar bestaat, moet hij zich onvoorwaardelijk ter beschikking stellen. Handelt hij tegen dezen regel, dan kan hij door de eererechtbank worden gestraft. In het algemeen geldt een baring *niet* als een toestand, waarin dringend levensgevaar bestaat. Dit alles wordt in de *Deutsche med. Wochenschrift*, no. 23 met behulp van rechterlijke uitspraken en wetsvoorschriften door H. JOACHIM uiteengezet.

Het is intusschen moeilijk, a priori te weten, dat er van dringend levensgevaar sprake is. Wil men een dokter bij een eksterog hebben, dan stelt men den toestand ook als levensgevaarlijk voor. Fatsoenlijke leeken kunnen zich niet voorstellen, wat op dit gebied wordt misdreven. Wil men zekerheid hebben, dat de tienmaal bedrogen arts niet den elfden keer, juist als het gevaarlijk is, zijn plicht verzuimt, dan moet men opzettelijk noodeloos alarm strafbaar stellen, juist als bij het roepen van brandweer of politie,