

bezwaren van enkelen worden op zijde geschoven door de meerderheid. Maar als men dit vooralsnog theoretisch gevaar zoo breed gaat uitmeten om vrees in te boezemen voor de „bindende besluiten”, zou het dan niet zaak zijn, ook voor het tegenovergestelde gevaar te waarschuwen, opdat niet koppigheid, die voor beginselvastheid, en eigenzinnigheid, die voor zelfstandigheid van oordeel moet doorgaan, de best bedoelde, meest noodzakelijke en waardigste pogingen om eensgezind op te treden, doen schipbreuk lijden”.

H. PINKHOF.

BUITENLANDSCHE ARTSEN IN DE GRENSGEMEENTEN. — Volgens een bericht in de *N. R. Ct.* neemt het aantal Duitsche geneesheeren en tandartsen aan de Nederlandsche grens met den dag toe. Men verneemt, dat hieraan spoedig een einde zal worden gemaakt; het tractaat van 1876, volgens hetwelk Duitsche geneesheeren en tandartsen in Nederlandsche grensgemeenten mogen practizeeren, loopt in het begin van 1923 ten einde. Het ligt, volgens den berichtgever, in de bedoeling, dit tractaat te doen vervallen, dan zal de uitoefening der geneeskundige hulp door Duitschers slechts bij uitzondering in de grensgemeenten worden toegelaten.

Aan de Zuidgrens is het vraagstuk ook niet zonder beteekenis. Reeds in 1905 is op de algemeene vergadering een boeiend tafereel opgedischt van de wijze, waarop Belgische collega's van de toegestane gunst gebruik maken. Ook nu nog verneemt men van een arts, die, in een niet aan de grens liggende Belgische gemeente werkelijk wonende, een kamer had gehuurd in de aangrenzende grensgemeente om vandaar uit de Nederlandsche grensgemeenten te kunnen bewerken; van een anderen collega in dezelfde plaats, die de koffiehuisen bezocht om zich daar bij de bezoekers aan te bevelen. Ongehinderd door materialistisch vakvereenigingsgedoe, kunnen zulke heeren zich een aardigen voorsprong verschaffen. Het is wel de moeite waard, te overwegen, of voortzetting van de overeenkomst, mocht deze komen te vervallen, gewenscht is.

ARTS EN HOTELHOUDER. — Een chirurg te Danzig, bezitter eener particuliere kliniek, rekent den lezers der *Münch. med. Wochenschrift* van 27 October voor, wat zijn *werk* hem oplevert. Tijdens zijn ernstige ziekte in het vorige jaar werd de kliniek gesloten. De kamers werden toen als gemeubileerde vertrekken verhuurd, en dit leverde een goede winst op. Maar als hij 12—14 uren per dag als chirurg hard werkt, daarbij veel zorg en last heeft, legt hij erop toe. Het is dus loonender, hotelhouder te zijn. Dat komt, dat de stad er geen hotels voor verminderde prijzen of gratis op na houdt.

Andere verhoudingen: een dokter, die gemiddeld 30 ziekenfondsleden per dag behandelt, krijgt 600 mark per dag, voor een nachtbezoek 60—70 mark.

Een havenarbeider krijgt 7500 mark per dag; voor een uur overwerk 375 mark, voor twee uren 875 mark.

Een zwarte bezettingssoldaat krijgt bij kost, inwoning, kleeding en oorlogssoldij een toelage van 1500 mark per dag, en heeft geen gezin te onderhouden. Er zijn reeds jonge artsen, die de gevolgtrekking hieruit weten te maken, en haven- of mijnwerker worden.

PINKHOF.