

# BEROEPSBELANGEN,

DE TITEL „HOMOEOPATHISCHE ARTS”. — De geneeskundige districtsvereeniging Leipzig-Land had de vraag te beoordeelen, of een arts in het openbaar den titel van „homoeopathisch arts” of wel van „arts voor homoeopathie en allopathie” mag voeren (dat schijnt daar voor te komen), of dat men, gelijk bij specialisten, mag verlangen, dat, wie den titel voert, ook de daarvoor noodige voorbereiding heeft gehad. De vereeniging had tegen den eerstgenoemden titel geen bezwaar, wel tegen den anderen, die „marktschreierisch” werd genoemd.

De *Münch. med. Wochenschr.* van 1 Januari verwondert zich over deze beslissing, daar immers homoeopathische geneesmiddelen niet mogen worden geadverteerd in de Duitsche geneeskundige vakpers. Maar er valt nog wat anders te vragen. Het spreekt vanzelf, dat die titel „arts voor homoeopathie en allopathie” niet anders bedoelt, dan het publiek bij den neus te nemen. Iedere arts, ook de homoeopaath, kan dien titel voeren, want gelijk de allopaath (als men hiervan mag spreken) ook wel eens een homoeopathisch middel voorschrijft, gebeurt ook het omgekeerde. Maar juist daarom kan men zich tegenover het publiek niet met goed recht homoeopaath noemen, want de leek ziet hierin den man, die steeds volgens het stelsel handelt, waarvoor men hem door populaire geschriften heeft weten te winnen en waarvoor hij partij heeft gekozen. Het gaat den leeken niet aan, welk stelsel door een arts bij voorkeur gevolgd wordt. Men stelle zich voor dat de artsen, die bij voorkeur een flinke huidsnede geven bij appendectomie, op hun deur gingen schrijven: „dolichotoom”, en dat de chirurgen, die een kleine huidsnede maken, zich „microtoom” gingen noemen, opdat het publiek zelf zou kunnen beslissen.

ATTESTEN VOOR ONGEVALLLEN-VERZEKERING. — Op een attest-formulier, dat aan een onzer collega's als behandelend arts is aangeboden, komen twee vragen voor, die niet dienden te worden gesteld en niet dienen te worden beantwoord, ook niet door hen, die in het algemeen geen bezwaar er tegen hebben, verklaringen omtrent de geschiktheid om te werken af te geven, of in die gevallen, waarin het voor de verzekeringmaatschappij niet mogelijk of niet doenlijk is, de contrôle aan een controleerend geneesheer op te dragen. De vragen zijn:

„Was de gekwetste op het oogenblik van het ongeval gezond en bekwaam tot werken? Zoo niet, welke kwaal had hij?”

„Heeft de gekwetste na de verwonding andere daarmede niet samenhangende kwalen gekregen, of zijn er omstandigheden voorgekomen, die de gevolgen van het letsel verergerd hebben? En zoo ja, in hoeverre?”

VERPLEGING DER MIDDENKLASSE IN DE ENGELSCH E ZIEKENHUIZEN. — De geldnood door en na den oorlog heeft het onmogelijk gemaakt, dat de Engelsche ziekenhuizen blijven, wat de meeste waren, instellingen, door de liefdadigheid onderhouden, waar op onbekrompen wijze ieder, die dit noodig had, hulp kon vinden. Sedert een aantal jaren is onophoudelijk beraadslaagd over de mate, waarin de openbare kassen en de verpleegden hebben bij te dragen tot het in stand houden van de ziekenhuizen.

De British Medical Association wenscht, dat zoowel de openbare kassen als de verpleegden bijdragen, doch dat de ziekenhuizen zich zelf blijven besturen en de traditie van vrijwillige giften (waaronder steeds grootsche schenkingen zijn voorgekomen) niet worde verlaten. Zij heeft verder grenzen voorgesteld voor het inkomen van hen, die, met eigen bijdrage naar vermogen, in de ziekenhuizen zouden mogen worden opgenomen. Gemiddeld zou die grens 200 P.St. bedragen voor alleenstaande personen, 250 P.St., voor gehuwde paren zonder kinderen of voor weduwnaars of weduwen met één kind, 300 P.St., voor gehuwde paren met één of meer kinderen of weduwnaars of weduwen met twee of meer kinderen.