

# 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 vrijwillge 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.

De oude traditie is ook, dat allen die door giften bijdragen tot het onderhoud der ziekenhuizen, recht hebben op kosteloze verpleging. De Association wenscht dat recht te beperken tot zekere inkomens en afhankelijk te maken van een verzoek van den arts om opneming; ook, dat de geneeskundigen der ziekenhuizen voortaan regelmatig gehonoreerd worden, en niet meer alleen met de eer, zich geneesheer van dit of dat ziekenhuis te mogen noemen (*Suppl. Brit. med. Journ.* 19 Dec.).

TER WAARSCHUWING, IN HET BELANG ONZER PATIËNTEN. — Een collega zendt mij een reeks *in het Nederlandsch* gestelde voorschriften in machineschrift, die aan een neurasthenischen patiënt van hem zijn toegezonden door „dr. GEORG J. WEBER, Oberarzt” aan het „homoeopathisch medisch instituut” te Genève, of aan diens „eersten assistent”. De voorschriften en vermaningen zijn met eenig talent zoodanig gesteld, dat een lijder aan neurasthenie wel moet gaan meenen, dat hij net op het nippertje den raad van het instituut heeft ingewonnen, en dat alles ervan afhangt, dat hij onophoudelijk en langen tijd de pilletjes gebruikt, die hem worden toegezonden, en den dokter op de hoogte houdt.

Op mijn verzoek heeft een onzer collega's, die betrekkingen te Genève heeft, aan iemand, „die het kan weten”, inlichtingen gevraagd omtrent den genoemden geleerde; deze luidden: „Dr. WEBER heeft het recht, de praktijk te Genève uit te oefenen, maar zijn inrichting is een eenvoudige kwakzalverskraam, welke de Overheid van Genève meer dan eens heeft getracht te sluiten, doch zij kon daartoe geen wettige termen vinden. De titel „Oberarzt” waarmede het personage zich tooit is geheel verzonnen. Wij kennen dien titel niet in Zwitserland en zeker niet te Genève”.

TWEE PROCESSEN TEGEN ARTSEN. — EBERMAYER deelt in de *Deutsche med. Wochenschr.* van 1 Januari twee gevallen mede van veroordeeling van artsen tot schadevergoeding. In 1906 had een arts het ongeluk gehad bij een pas geboren meisje een te sterke oplossing van nitrargenti in de oogen te druppelen. Welke gevolgen dit had (vermoedelijk vlekken op het hoornvlies) wordt niet vermeld. In 1907 werd hij veroordeeld, alle schade te betalen, die het meisje later mocht onder vinden. In hetzelfde jaar stierf de arts, nalatende 60000 mark en een weduwe, die daarna „een rijk huwelijk deed”. In 1924 werd zij aangesproken om 125000 mark schadevergoeding. Het Oberlandesgericht wees deze vergoeding toe, omdat het meisje, als begaafde en schoone dochter van een rijk man, het beste van het leven te verwachten zou hebben, als de vergissing niet was gebeurd. Het Reichsgericht meende; dat haar rijkdom juist haar verminderde kansen voldoende herstelde, en dat bij de bepaling van de mate van schadevergoeding niet het tegenwoordig vermogen der weduwe de maatstaf moest zijn, maar dat van dengene die de schade veroorzaakt had.

Een andere arts had een patiënt een *vastkuur* voorgeschreven. Na 46 dagen bleek het niet goed te gaan en 8 dagen later was de lijder bezweken. Bij de lijkopening bleek de vetlaag onder de huid geheel verdwenen te zijn. De arts, aangeklaagd, verdedigde zich door te zeggen, dat de zieke tijdens de kuur aan sport had gedaan en zelfs, tegen zijn verbod in, heete baden had genomen. Ten zijnen gunste werd door sommige patiënten medegedeeld, dat zij bij deze geneeswijze zeer goed waren gevaren, en een arts wist als getuige te vertellen, dat een *met goed gevolg bekroonde praktijk zonder vastkuren niet mogelijk was*, en een ander beweerde, dat hij zelf 300—400 goedgeslaagde vastkuren had geleid en dat hongerdood alleen bewezen is, als de zieke 40 tot 50 pCt. van zijn gewicht verloren heeft, terwijl hier „slechts” 20—30 pCt. verloren waren. Twee professoren dachten er anders over, en de rechter legde 300 mark boete op.

PINKHOF.