

vroeger, in het bezit van het arts-diploma zijn. Wordt hierdoor nu niet de mogelijkheid geopend dat in de toekomst medici, die zich later als specialist wenschten te vestigen, gebruik maakten van deze nieuwe bepalingen, en zich aan zulk een doctoraal-examen, dat, wat de klinische specialismen betreft, deels ook praktisch aan het ziekbed zou kunnen worden afgenomen, onderwierpen? Zulk een doctoraal-diploma zou de beste waarborgen geven dat degenen die zich in de toekomst gediplomeerde specialisten noemen, dit ook werkelijk zijn. Allereerst wordt echter vereischt de medewerking der medische faculteiten, en daar deze zullen moeten erkennen, dat het, zooals het nu gaat, op den duur toch ook niet verder kan gaan, hoop ik, dat zij, die tegenover specialisten-diploma's nog steeds een afwijzend standpunt innemen, in de nieuwe artikelen van het academische statuut een aanleiding kunnen vinden om hun houding in deze te herzien. Ik meen dat, wanneer dit middel mocht worden aangegrepen, het specialisten-vraagstuk een belangrijke stap verder zou zijn gebracht en vermoedelijk op praktische wijze zou zijn opgelost.

Utrecht, Augustus 1926.

L. H. VAN ROMUNDE.

SOCIAAL-HYGIENISCHE VOORZORG EN GENEESKUNDIGE BEHANDLING. — De Hartmannbund heeft te Eisenach ook behandeld de hier en daar voorkomende ontaarding van de sociaal-hygiënische voorzorg tot bemoeiingen met de individuele geneeskundige behandeling der personen, die van de instellingen van voorzorg gebruik maken. Deze bemoeiingen worden overbodig geacht, omdat al deze personen, ook de minvermogenden, op de noodige geneeskundige behandeling kunnen rekenen. Zou men ze als stelsel invoeren, dan zou dit, tot schade van de bevolking, den geneeskundigen stand aan het wankelen brengen. Verlangd werd van het hoofdbestuur, dat het met alle macht zou optreden voor een zoodanige verhouding tusschen de artsen en de instellingen voor sociaal-hygiënische voorzorg, dat zoowel het als noodzakelijk erkende werk dezer instellingen als de stoffelijke en zedelijke belangen der artsen tot hun recht komen. Ook de „Aerztetag” heeft niet algemeene stemmen een motie aangenomen, behelzende, dat het dringend noodzakelijk is, de „voorzorg”, dat is de voorkoming en tijdige herkenning der ziekten, streng te scheiden van de behandeling. De artsen der „voorzorg” moeten zich beperken tot uitsluitende raadgeving in de richting van voorkoming of van behandeling door de behandelende artsen en streng vermijden alles wat in het werk dezer artsen ingrijpt (*Berl. Aerzte Corresp.*, 10 Juli).

HET ARBEIDSVELD DER VROUWELIJKE ARTSEN. — Van de 7300 artsen in Oostenrijk zijn 387 vrouwen, waarvan te Weenen 337. Hiervan oefenen slechts 7 de algemeene praktijk op het land uit; 65 zijn specialist, en wel 42 voor tandheelkunde en 5 voor huid- en geslachtsziekten. De chirurgie, de neus-, keel- en oorheelkunde, de inwendige ziekten, de stralenbehandeling en andere natuurkundige wijzen van behandeling worden niet door vrouwen vertegenwoordigd (*Deutsche med. Wochenschr.*, 23 Juli).

DE SOCIALE VERZEKERING IN JAPAN. — In Maart 1922 werd een wet op de verplichte sociale verzekering in Japan afgekondigd, doch door de aardbeving is het Juli 1926 geworden vóórdat zij in werking kon treden. Zij omvat de verzekering der arbeiders tegen schade door ziekte, ongevallen, overlijden en bevalling. Voor de behandeling van ziekte en ongevallen heeft de verzekerde de vrije keus