

Het is daarom een bewijs van een verwonderlijk gebrek aan inzicht bij de overigen zoo praktische Engelsche vakbroeders, dat zij niet zeiden: verlos ons dan van die plaag, die voor het doel der ziekteverzekering schadelijk is, maar met algemeene stemmen een motie aannamen, waarin de Commissie voor de Ziekteverzekeringwet werd uitgenoodigd, te zoeken naar middelen tot verbetering, en de afgevaardigden zich bereid verklaarden, plaatselijk hun invloed uit te oefenen om strenge inachtneming der beginselen te bevorderen, welke bij het afgeven van verklaringen moeten gelden.

WETENSCHAPPELIJK WERK IN DE ALGEMEENE PRACTIJK. — De mannen van de algemeene praktijk — de „huisdieren” zooals een hunner het onlangs betitelde — ontvangen bij verschillende gelegenheden meer lof dan waarop zij aanspraak maken: de ruggegraat van het beroep, hoort men hen noemen, en als zulk een arts dan daarbij geprezen wordt als de hoeder van de ziel van zijn patiënt, dan voelt hij daaronder de meening, dat hij voor diens lichaam niet veel meer waard is. Een Engelschman heeft het openhartiger gezegd: de zorg voor de openbare gezondheid, voor de kindervoeding, de tuberculose en de geslachtsziekten, al deze dingen zijn „gered uit het moeras der algemeene praktijk” en wij hebben gezien, dat men de verloskunde eveneens wil verlossen uit haar handen. De huisdokter kan dikwijls niet meer de voldoening vinden, welke hij eertijds vond op een arbeidsveld, dat veel meer afwisseling en gelegenheid tot duidelijk nuttig werk bood. Daarbij neemt zijn beroep hem zóó in beslag, dat slechts zeer bijzondere menschen zich volledig op de hoogte kunnen houden van den vooruitgang in meer dan enkele onderdeelen der geneeskunst. Reeds ernstig lezen is een bijna te zware taak voor lieden, die na vermoeienden arbeid niet eens ermêe kunnen beginnen met de zekerheid, te kunnen blijven zitten. De vraag wordt in *The Lancet* van 23 October gesteld, hoe het mogelijk zou zijn, den huisdokter de overtuiging te doen behouden, dat hij voor de geneeskundige wetenschap niet overbodig is, hoe hij aan oorspronkelijke onderzoekingen zou kunnen deelnemen. Meestal staat hij in intellectueel opzicht alleen; tijd en hulpmiddelen om gegevens te verzamelen zijn onvoldoende, en door dit alles ontgaat aan de ziektekunde een onmisbare bron van kennis, n.l. die van het beginstadium der ziekten, dat meestal alleen onder de oogen van den „huisdokter” komt, en die van de einduitkomsten der behandeling welke slechts met moeite en zeer onvolledig door de clinici kunnen worden verzameld. Alleen in de algemeene praktijk is het mogelijk, dertig, veertig jaren lang de gezondheidsgeschiedenis van een aantal personen te vervolgen, en daarbij met al wat gunstig of ongunstig kan hebben gewerkt rekening te houden.

Tweeërlei raad is in den laatsten tijd gegeven om uit al deze moeilijkheden te geraken. Miss M. FORRESTER-BROWN wil, dat *alle* zieken, als de huisdokter hen niet in enkele weken uit de behandeling kan ontslaan, zich *automatisch* aan een voor zijn geval gespecialiseerd *algemeen* geneesheer toevertrouwen. *The Lancet* betwijfelt, of het meest gerechtvaardigde eigenbelang den huisdokter niet zou weerhouden, hiertoe mede te werken, en of de patiënten hiermede wel ingenomen zouden zijn. Meer voelt het blad voor het door dr. GOODMAN aanbevolen stelsel (*Lancet*, 2 October), dat eigenlijk overeenkomt met wat MACKENZIE reeds in St. Andrews heeft ingevoerd (zie LANKHOUT, *N. T. v. G.* 1921, II, bldz. 905).

Iedere opleidingsschool blijft in verbinding met haar oudleerlingen, die de praktijk ingaan, en neiging gevoelen om aan wetenschappelijk onderzoek mede te werken. Een der leeraren organiseert het werk, stelt de vraagstukken op, en wijst ieder medewerker aan, wat hij in de praktijk heeft waar te nemen. Het laboratorium staat den buiten-staf bij. En de leider verzamelt de verkregen uitkomsten, bespreekt ze met zijn medewerkers en verwerkt ze tot één geheel. De aan het werk besteede tijd wordt op redelijke wijze vergoed. Aan de vruchten zou men ook dezen boom eerst leeren kennen.