

BEROEPSBELANGEN.

EEN OUDE, VERVELENDE BEWERING. — Een collega heeft de niet geheel nieuwe ondervinding opgedaan, dat men van tijd tot tijd, als wij ons aan erkende gedragsregelen houden, ons tracht wijs te maken, dat wij daarin alleen staan. Hij had namelijk geweigerd, de vraag eener levensverzekering-maatschappij te beantwoorden, of een overledene bij haar leven reeds ziek was op een bepaalden datum. De inspecteur der maatschappij sprak zijn „grootte verwondering” uit over een dergelijk standpunt, „dat hij bij geen enkelen geneeskundige ooit ontmoette”.

Deze verwondering, die al aan tallooze collega's door tallooze inspecteurs en directeuren moet zijn te kennen gegeven, maar blijkbaar „immer neu” is, moet dan dienen om den dokter eraan te doen twifelen, of hij wel goed, of althans practisch handelt met vast te houden aan wat voor juist geldt. De maatschappij was intusschen wel zeer goed op de hoogte van wat op dit gebied bij de artsen wel als geoorloofd geldt: nadat de verklaring ter contrôle van de eerlijkheid der overledene was geweigerd, werd den collega medegedeeld, dat de uitkeering was geschied, en hem verzocht, ter wille van de statistiek *aan den geneeskundigen adviseur* de doods-oorzaak op te geven. Alles geheel overeenkomstig conclusie C van den „vrede van Tilburg” in 1910 (*Artsenboekje* 1921, bldz. 67).

COMMISSIELOON VOOR HET AANBRENGEN VAN PATIËNTEN. — In Engeland bestaat sedert jaren de eigenaardige toestand, dat, met medeweten van the British Medical Association, een „British Medical Bureau” bestaat, dat een register houdt van geneeskundigen, die bereid zijn, inwonende patiënten te huisvesten. Dit register wordt gedrukt in een boekje, dat verstrekt wordt aan belanghebbende patiënten. De arts, die hierdoor een patiënt in huis krijgt, betaalt aan het bureau een commissieloon van het ontvangen honorarium. In de laatste algemeene vergadering der British Medical Association was de vraag gesteld, of het niet ongewenscht was, dat de Association in betrekking stond tot zulk een agentschap, dat commissieloon ontvangt van artsen. De vraag werd aan de „centrale ethische commissie” voorgelegd, en deze — vond geen bezwaar om de verhouding te handhaven. Zij meende, dat het bureau van eenige waarde was voor de artsen, die door zijn bemiddeling patiënten ontvangen, en dat het niet onbillijk was, dat zij in de kosten bijdragen. En dat deze bijdrage geschiedt in den vorm van commissieloon, daaromtrent meende de commissie geen voorstel te moeten doen, omdat deze gewoonte reeds zoo lang bestaat. Slechts één lid, gesteund door een tweede, stelde voor, dat de Association zelve een register zou houden van artsen, die inwonende patiënten willen ontvangen. Een ander lid vond, dat dit aan de bezwaarden geen voldoening zou geven en de langjarige werkzaamheid van het bureau zou ondermijnen. Hij was bereid het bureau aan te bevelen, dat het niet in de pers zou adverteeren, doch daarover was in de algemeene vergadering niet geklaagd. Hij meende, dat het afstaan van een deel der inkomsten bij het overnemen van practijk eveneens commissieloon is. Hij hoopte, dat men het bureau zou toestaan zijn werk voort te zetten op „businesslike” wijze.

De voorzitter vond ook, dat men dit nu al zóó lang had laten begaan, dat men verder wel erin kon berusten (*Suppl. Brit. med. Journ.*, 22 April).

Het is een vreemd verschijnsel in een land, waar „canvassing” door den General Medical Council met schrapping uit het artsenregister kan worden gestraft, dat voor een bepaalde klasse van artsen een slechte gewoonte wordt gehandhaafd, omdat zij zoo oud is, en dat door een ethische commissie.

Te Amsterdam bestond nog vóór 46 jaren de toestand, dat een bepaald dagblad elken Zaterdagavond een lijst gaf met de namen en spreekuren van die artsen, die op het blad geabonneerd waren — wat nog niet zoo erg was als een belooning voor elken op deze wijze gewonnen patiënt. De gegronde aanmerkingen van de zijde der Afdeeling hadden ten gevolge, dat het blad voortaan een lijst van *alle* artsen

opnam, onder redactie van een lid van de Afdeeling. Hieruit is de „Driemaandelijksche Lijst” voortgekomen, die door de Afdeeling zelve wordt uitgegeven, en alles bevat, wat een dokter omtrent dokters, apothekers, tandartsen, vroedvrouwen enz. wil weten, maar niet onder het publiek wordt verspreid. De Amsterdamsche collega's van 1887 waren niet van oordeel, dat die goedkoope wijze van adverteeren, omdat zij nu eenmaal bestond, maar moest blijven voortgaan.

DE HERVORMING DER DUITSCHE ZIEKENFONDSEN. — De Rijkskanselier heeft den commissaris voor de artsen-organisaties te kennen gegeven, dat hij het cultuur- en geestesleven van Duitschland wenscht vrij te maken van den invloed van een vreemden stam, en den Duitschen jongen artsen levensruimte en gelegenheid tot werken wenscht te verschaffen.

De *Münch. med. Wochenschr.* van 28 April bericht nu, hoe dit in zijn werk zal gaan. „Niet-Arische” artsen, en artsen die in communistischen zin werkzaam zijn geweest, zullen niet weer tot de ziekenfondspraktijk worden toegelaten of *niet daarin worden gehandhaafd*. Uitzonderingen worden gemaakt voor *niet*-communistische artsen, die reeds voor 1914 werkzaam waren, of die in den oorlog gestreden of in lazarets voor besmettelijke ziekten werkzaam zijn geweest of ouders of zonen in den oorlog hebben verloren. De getroffen artsen kunnen binnen twee weken door bemiddeling van de vereeniging van ziekenfonds-artsen, waartoe zij behooren, bezwaar indienen bij den rijksminister van arbeid, onder overlegging van alle gegevens betreffende de afstamming (tot het derde geslacht) en de overige genoemde omstandigheden.

Het ontslag gaat met 1 Juli in. *De ontslagenen mogen hun werk niet eerder nederleggen*. Er is niet vernomen van artsen, die weigeren, de plaats hunner onteigende collega's in te nemen, of bezwaar maken tegen de verkrachting der vrije artsenkeuze.

Voorts is bepaald, dat vreemdelingen slechts dan een Deutsche bevoegdheid mogen verkrijgen, als zij zich verbinden, *niet* in Duitschland practijk te zullen uitoefenen.

NIET-BETALEND SPOORWEGZIEKENFONDS. — Het ziekenfonds der Oostenrijksche bondsspoorwegen betaalt sedert maanden geen honorarium aan zijn artsen. De organisatie der artsen te Weenen heeft tot dusver slechts onvoldoende gevolg gezien van haar vertoogen bij het spoorwegfonds. Zij heeft nu een resolutie genomen, waarin met „andere stappen” wordt bedreigd (*Deutsche med. Wochenschr.*, 28 April).

DE PLICHT VAN EEN GEKWETSTE OM EEN OPERATIE TE ONDERGAAN. — In een opstel in de *Deutsche med. Wochenschr.* van 21 April zet de rechtsgeleerde, dr. E. STIEFEL, uiteen, tot hoever, volgens het Reichsgericht, de plicht gaat van een gekwetsten verzekerde of een gekwetste, die wordt behandeld voor rekening van dengeen, die de schade heeft toegebracht, om alles te doen wat zijn herstel kan bevorderen.

Tot dusver werd aangenomen, dat hij zich slechts dan aan een operatie moet onderwerpen, als deze *vrij van gevaar* is, *geen belangrijke pijn* teweeg brengt, de *verwachting van goede uitkomst* biedt en den gekwetste niets kost.

Het Reichsgericht had op grond hiervan steeds operaties onder narcose buitengesloten, omdat de mogelijkheid van doodelijken afloop hierbij zelfs bij de grootste zorgvuldigheid niet kan worden buitengesloten.

Laatstelijk evenwel heeft het deze meening herzien: daar het gevaar eener narcose zeer klein is (1 op 3—4000 gevallen) is het thans van oordeel, dat, als *ververgering te verwachten* is en de operatie in narcose het *eenige* middel is om deze te voorkomen, de gekwetste die moet ondergaan. Eveneens alle operaties, zonder welke een behoorlijke wondbehandeling onmogelijk is: open leggen en reiniging van wonden, verwijdering van sequesters, enz..