

koopman niet veeleer in twee tegenovergestelde kampen? Zij wantrouwen elkander, contrôleeren elkander, worstelen met soms ongelijke wapenen en rekenen elk slechts op hun eigen slimheid.

De arts daarentegen wenscht, dat de patiënt vol vertrouwen heeft in zijn eerlijkheid, kennis en toewijding. En om dit te verwerven zou hij het middel kiezen, dat het meeste wantrouwen wekt en onbekwaamheid bewijst!

Het ongeduldig verlangen naar loonend werk — verklaarbaar na een langdurige en kostbare studie — is dikwijls de oorzaak van een verkeerden stap, die door gewoonte en koppigheid onherstelbaar wordt en later bitter wordt berouwd.

Onder de 22 plaatselijke geneeskundige vereenigingen in België zijn er 4 die geen enkele advertentie van een geneesheer toelaten, 4 die in bepaalde gevallen (verhuizing enz.) geen bezwaar er tegen hebben, 7 die alleen advertenties verbieden, als de vorm of de inhoud stuitend is en 7 die hieromtrent geen regeling hebben getroffen.

PINKHOF.

INGEZONDEN.

DE BURGERLIJK GENEESKUNDIGE DIENST OP DE NED.-INDISCHE BEGROOTING VOOR 1913.

De geruchten, die sinds eenigen tijd van over zee kwamen, betreffende een voorgenomen uitbreiding van het corps civiele geneesheeren, kregen vasten vorm in de begroting voor 1913. De regeering komt tot de erkenning, dat het beginsel, neergelegd in het bekende ontwerp tot reorganisatie van den civielen geneeskundigen dienst, binnen afzienbare tijden niet voor verwezenlijking vatbaar is. Het scheen zoo gelukkig bedacht: de inlandsche bevolking te doen behandelen door, in hoofdzaak, haar eigen zonen en, als leidinggevende, raadgevende en toezicht uitoefenende meerderen, Europeesche geneesheeren tevens hoofden der centrale ziekeninrichtingen. Maar zij zijn er niet, de inlandsche artsen, die in dit stelsel voorop gaan, en wat is er gedaan om hun aantal te *vergrootten* en de reeds gevormde te *behouden*? Nog altijd bestaat er een wanverhouding tusschen de gouvernementsbezoldiging en die bij particuliere maatschappijen ten ongunste van de eerste, terwijl de meest energieke in een paar jaar het Nederlandsche artsdiploma halen, waardoor zij, in Indië teruggekeerd, torenhoog staan boven hun vroegere collega's.

Bij deze begroting worden tevens gelden aangevraagd voor een tweede opleidingsschool, waarvan de deuren wijd geopend zullen staan voor alle mogelijke jongens, die 3 jaren H. B. S. hebben gehaald. Het is niet waarschijnlijk, dat Javaansche jongelieden in grootere getale zich daarvoor zullen aanmelden; want de bezwaren zullen voor de meeste ouders te groot zijn, om hun kinderen gedurende minstens 3 jaren op een der hoofdplaatsen bezorgd te krijgen.

De zonen van vermogende Javanen toch kiezen in den regel een andere richting. Maar het krioelt te Soerabaya van Indo's en Chineezzen, die de agere klassen der H. B. S. hebben doorgeworsteld, en nu, voor een luttel

bedrag, op de geneeskundige studie zullen worden losgelaten en afgericht tot inlandsche arts. Niet om in 'slands dienst te treden — het salaris van een inlandsche arts met al de verschrikkingen van hier en ginds geplaatst te worden, is ook bij „tante Pos”, spoor of waterstaat, zelfs op een weinig uitputtend bureau wel te halen. De meerderheid gaat in particuliere betrekkingen en velen zullen naar de Nederlandsche hoogeschoolen komen. Het wordt nu dringend noodig de Nederlandsche wetgeving te herzien op het punt van de al te ruime bepaling der vrijstellingen.

Er zal dus een andere richting worden ingeslagen om de geneeskundige verzorging der inlandsche bevolking beter tot haar recht te doen komen. Onder den druk der heerschende pestepidemie, die nog zoovele krachten in beslag neemt, is het plan gerijpt. Maar de stiefmoederlijke wijze, waarop de geneeskundige dienst, civiele en militaire, in Ned.-Indië bedeed wordt, verraadt zich ook hierin al te duidelijk. Ofschoon de bezoldiging der aanstaande civiele geneesheeren voor de eerste jaren bevredigend mag genoemd worden, maakt het te bereiken maximum een treurig figuur naast de hooge cijfers, die voor de rechterlijke macht, het corps ingenieurs en de ambtenaren bij het binnenlandsch bestuur zijn te bereiken. De regeering schijnt dan ook zelf niet te verwachten en niet te bedoelen, dat deze nieuwe soort ambtenaren jaren lang in denzelfden werkring zullen blijven. Zij beginnen met een contract voor 3 jaar. Zij zullen de pepinière vormen, waaruit geplukt worden: krankzinnigenartsen — goed onderlegde! —, leeraren voor de dokterdjawaschoolen — ook een niet alledaagsche voorbereiding —, laboranten — voor welk werk? —, adjunct-inspecteurs en havenartsen, misschien ook stads-geneesheeren. Daarbij is het te voorzien, dat de werkring een alles behalve lichte zal blijken, wil aan alle eischen voldaan worden, terwijl het voorbeeld van den collega naast de deur, die driemaal meer verdient, voor velen een reden zal zijn om bij de eerste geschikte gelegenheid ontslag te nemen. En de besten, zij die zich geheel aan hun taak willen geven, land en volk trachten te leeren kennen en begrijpen, zich toeleggen op de landstaal en niet in de eerste plaats vragen naar geldelijk gewin — zij zijn veroorueeld lange jaren te verblijven op geestdoodende binnenplaatsen, met al de bezwaren daaraan verbonden voor energie, levensgenot, ook van de echtgenoot, opvoeding van kinderen, enz. om na minstens twee-en-twintig jaren met een pensioen van even f 2000.— te worden begiftigd.

Voor een pas beginnend arts valt het niet af te raden zich voor een drietal jaren aan deze betrekking te verbinden — met zuinigheid kan hij zelfs een niet onaardige som op zij leggen — maar na 3, hoogstens 5 jaren, worden de schaduwzijden sterker dan de lichtkant. De regeering voorziet dit, maar mogen wij dan vragen of hiermede het belang der bevolking het best gediend wordt? Wat te verwachten van menschen, die het eerste jaar noodig hebben om thuis te geraken en de taal wat aan te leeren en als zij na eenige jaren goed werk zouden kunnen doen, heengaan of worden weggenomen? En zij komen er toch voor de inheemsche bevolking in de eerste plaats — het handjevol Europeanen werd tot nu toe ook voldoende verzorgd — en voor de behartiging van geneeskundige belangen in den ruimsten zin, die echter met plaatselijke toestanden, veel meer dan in Nederland, ten nauwste verbonden zijn.

Als een hooger soort ambtenaren zullen er zijn de „havenartsen”. Immers de eindtraktementen zijn belangrijk hooger en bij wijze van bevordering, wordt het vooruitzicht geopend aan de geneesheeren van de C. G. D. metertijd voor een der vier plaatsen in aanmerking te komen. Wij vragen met eenige verbazing wat de werkzaamheden van dezen ambtenaar moeten zijn, die geen particuliere praktijk mag doen, in tijden dat er geen epidemiën heerschen, en die komen toch ook nog voor, soms jaren achtereen, te Sabang, waar de burgerlijk geneeskundige dienst geen vierde van een dag werkens oplevert, te Belawan Deli of aan de haven te Makassar? Moet hij in staat zijn en van de noodige hulpmiddelen voorzien om zelf een bacteriologische diagnose te stellen? Een eisch, waaraan niet zoo gemakkelijk te voldoen is en die een behoorlijke voorbereiding vergt en blijvende oefening.

Tenslotte een enkel woord over het nieuwe instituut der gediplomeerde Europeesche verplegers. Als het werkelijk de bedoeling is deze soort dienaren op kleine centra zelfstandig te laten dokteren, zij het onder toezicht van een geneesheer, die eens in de week komt kijken, dan zijn wij het volkomen eens met de noot van den redacteur van dit *Tijdschrift* (blz. 1087, 2de helft 1912), dat een allergevaarlijkst soort geneeskunstbeoefenaren daarmede geschapen wordt.

Wij kunnen de voorgestelde nova niet met gejuich begroeten.

Nijmegen, 22 Sept. 1912.

J. B. C. PERSENAIRE.

BEHANDELING VAN BEENBREUKEN IN OF BUITEN ZIEKENHUIZEN.

I.

Nadat door collega VAN TROOYEN uit een statistiekje van 100 door hem waargenomen gevallen van onderarmbreuk een conclusie is getrokken, die volgens prof. KORTEWEG den toets niet kan doorstaan, geeft laatstgenoemde uit dit zelfde statistiekje berekeningen, die moeten bewijzen, dat de huisarts bij de behandeling van beenbreuken behoort te worden uitgeschakeld. Terwijl nu prof. KORTEWEG bij ons allen bekend staat niet alleen als uitstekend geleerde, maar ook als ernstig mensch, die bij zijn publicaties niet over ijs van één nacht pleegt te gaan, zullen vele huisartsen met mij zich hebben afgevraagd, hoe het mogelijk is, dat deze geleerde uit subjectieve berekeningen met betrekking tot een kleine statistiek van een ander conclusies trekt over behandeling door den huisarts, die niet anders dan lichtvaardig gesteld en onbewezen kunnen genoemd worden. Hij concludeert o. a. 2°. „dat, wanneer men met elkander vergelijkt: *eenerzijds* de breuken, die oorspronkelijk wegens den grooteren ernst terstond in de ziekenhuizen werden opgenomen, met *anderzijds* die, welke van het begin tot het einde in particuliere behandeling blijven en daar eveneens terstond als zoodanig herkend werden, dat het dan bij deze vergelijking blijkt, dat de eerste, dat zijn dus wel waarschijnlijk nog altijd ernstiger gevallen *dubbel* zoo goed genazen als de *laatste* (15 pCt. en 30 pCt. rentetrekkers)”; 3°. „dat ook onder de gevallen, die bij de *eerste hulp* in het ziekenhuis als beenbreuken herkend, maar niet opgenomen werden, vele rentetrekkers — 31 pCt. — gebleven zijn, te veel in vergelijking met de 15 pCt. bij de opgenomenen, om er niet op te