

worden gebruikt. Maar deze illusie wordt wreedelijk verstoord door het reclamepapier van het kindermeel Roburine, dat met meer dan 100 attesten van Nederlandsche geneeskundigen prijkt. Welk een getuigenissen! „Ondergeteekende heeft eenige malen met succes gebruik gemaakt van Roburine”, dat is ongeveer de grondtoon. Enkele getuigschriften geven blijk van zulk een snelheid in het klinisch oordeel, dat daardoor duidelijk wordt aangetoond, hoe het „Ars longa” een verouderde dwaasheid is geworden in onze stroom-eeuw. Op de waarneming van één patiënt berust bij sommige collega's een zóó gunstig oordeel, dat zij het noodig achten, het door de pers wereldkundig te maken. En een ander spreekt reeds van succes, na „voor eenige dagen” van „Uw reiziger” twee bussen te hebben ontvangen. Waarom, mag men vragen, heeft geen dezer artsen den beteren weg gekozen om zijn collega's te overtuigen: een mededeeling in één onzer tijdschriften, voorzien van de noodige gegevens waarop het gunstig oordeel berust? Moet het zóó voortgaan, dat de reiziger onze hoogleeraar wordt in de pharmacologie, en prullemandpapier de plaats onzer wetenschappelijke mededeelingen en tevens de bron van onze kennis op dit gebied? Men kome toch tot inkeer!

BACTERIOLOGIE ALS TOEGIFT. — Een fabrikant van patent-voedingsmiddelen in Engeland heeft bekend gemaakt, dat men voor spotprijzen in zijn „laboratorium” onderzoek naar ziekmakende bacteriën kan doen verrichten. Het zijn slechts de meer eenvoudige onderzoekingen, die hier zullen worden uitgevoerd. Maar de bekwame mannen, die met de bacteriologie hun levensonderhoud moeten verdienen, zullen, zegt *the Hospital*, de concurrentie van deze toegift-bacteriologie scherp gevoelen. Maar zou het niet ook zijn nut kunnen hebben, dat in de meer wetenschappelijke kringen van ons beroep wordt ondervonden, wat de lieden der dagelijksche praktijk nu reeds sinds menschenheugenis ondervinden? En zou daardoor het streven om de vakbelangen te verdedigen dáár niet meer waardeering en medewerking verwerven? Te meer, omdat de belangen der bacteriologen nu rechtstreeks afhankelijk worden van de kracht of de zwakte der organisatie van de geneeskundigen in het algemeen. Hoe slapper die organisatie, hoe meer kans er is, dat geneeskundigen, om hun patiënten ter wille te zijn, de meer eenvoudige onderzoekingen doen verrichten aan de goedkope adressen met meer dan waar-schijnlijk slechts afgerichte, onbevoegde werkkrachten. PINKHOF.

## INGEZONDEN.

### LIJKSCHOUWING IN ONGEVALLENGESCHILLEN.

#### I.

Met de strekking van het ingezonden stuk van dr. SNOECK HENKEMANS in het *Tijdschrift* van 19 October, met titel als boven, zal zeker wel ieder geneesheer zich kunnen vereenigen. Dergelijke lijkschouwingen moeten verricht worden door patholoog-anatomen van beroep en niet door gewone

artsen, en vooral niet door geneeskundige adviseurs van verzekeringsmaatschappijen, ook al omdat iedere schijn van partijdigheid moet vermeden worden.

Niemand kan meer dan ik overtuigd zijn van de juistheid dier stelling, en eigenlijk verbaast het mij, dat het noodig was om zoo iets nog eens aan te toonen. Toch moet ik om persoonlijke redenen tegen enkele uitingen in dat stuk opkomen, omdat de beschouwingen zich vastknoopen aan een onjuiste voorstelling van feiten, in het stuk van dr. DE JOSSELIN DE JONG over hetzelfde onderwerp gegeven, en omdat met den geneeskundigen adviseur, die naar SNOECK HENKEMANS zegt, de eerste lijkopening zou verricht hebben, niemand anders dan ik bedoeld kan zijn geweest. Ik begin daarom met mede te deelen: 1°. dat door mij het lijk niet met een vinger is aangeraakt, en dat ook de jonge chirurg uit de stad waar de maatschappij gevestigd is (zoals dr. DE JOSSELIN DE JONG den adviseerenden geneesheer dier maatschappij aangeduid heeft) even neutraal is gebleven; 2°. dat er geen lijkschouwing, in den gewonen zin des woords, is verricht.

Ziehier, hoe de zaak zich heeft toegedragen. Bij de directie eener verzekerings-maatschappij bestond gegronde twijfel of bij een verzekerde, die aan een acute longontsteking was overleden, eenig ongeval was voorafgegaan. De behandelende geneesheer gaf een verklaring af, waarin vermeld werd, dat X. aan een longontsteking, zich aansluitend aan een *fractuur van de fibula*, was overleden. Die stellige verklaring bracht de zaak in een geheel ander licht, want, meende de directie, als er dan toch werkelijk een kuitbeenbreuk is geweest, dan is dat zulk een duidelijke aanwijzing van een ondergaan uitwendig geweld, dat wij niet meer aan een ongeval mogen twijfelen.

De directie verzocht nu haar adviseerenden geneesheer (den genoemden jongen chirurg thans reeds overleden) om met den behandelenden geneesheer de zaak te gaan bespreken, voornamelijk met het doel zich te doen inlichten omtrent de wijze en den tijd waarop de kuitbeenbreuk was ontstaan, en omtrent het verder verloop bijzonderheden in te winnen. Ook aan mij werd verzocht aan die bespreking deel te nemen, omdat men meende, dat ik eenige ervaring had op het gebied der ongevals-geneeskunde.

Bij de gehouden bespreking kregen wij niet de overtuiging, dat de kuitbeenbreuk zoo zeker was, als de behandelende chirurg wel meende, en wij verzochten hem daarom de breuk op het lijk aan te toonen. Hij verklaarde zich daartoe dadelijk bereid; het kuitbeen werd door hem uitgepraepareerd en door ons gezamenlijk nauwkeurig onderzocht. Wij vonden noch oude noch nieuwe fractuur, het kuitbeen bleek volkomen gaaf; ook aan de huid van het onderbeen werd niets gevonden, wat op een voorafgegane verwonding wees.

Hiermede was voor ons, den geneeskundigen adviseur der maatschappij en mij de zoogenaamde autopsie afgelopen en wij stelden er slechts matig belang in, dat de behandelende arts nog even de longen inspecteerde, ter verificering der diagnose van de laatste ziekte, de acute longontsteking.

Wil nu dr. DE JOSSELIN DE JONG het doen voorkomen, dat de directie der verzekeringsmaatschappij een lijkopening deed verrichten door gewone artsen, dan kan ik mij dit niet anders verklaren dan door aan te nemen, dat hij geheel verkeerd is ingelicht geworden, of wel dat hij noodig had eens een treffende tegenstelling te maken tusschen het *weinig* wat een gewoon arts

en *het vele* wat een specialist patholoog-anatoom uit een lijkschouwing weet te halen.

Dr. SNOECK HENKEMANS staat hier geheel buiten, want hij besprak de kwestie alleen op grond van de gegevens in het stuk van dr. DE JOSSELIN DE JONG.

De laatste had echter moeten weten, hoe de zaken zich hadden toegedragen, vóórdat hij een onverdiende blaam ging werpen op zijn collega's en op de directie eener verzekeringsmaatschappij; hij had zich gemakkelijk kunnen laten inlichten door de geneeskundigen, die van den aanvang af bij de zaak betrokken waren geweest en wier namen hem stellig niet onbekend zijn gebleven.

Boven zijn stuk „Iets uit de ongevallen-geneeskunde” zet dr. DE JOSSELIN DE JONG de spreuk: *Leeringen wekken en voorbeelden strekken.*

Hebben wij hier nu ook niet een (wekkend) voorbeeld, hoe gevaarlijk het is voor een patholoog-anatoom om buiten zijn terrein te gaan, door bij zijn conclusies niet uitsluitend rekening te houden met de bevindingen van de lijkschouwing, maar ook met verschillende andere gegevens, die geheel buiten het wetenschappelijk onderzoek liggen, en die uit den aard van de zaak moeilijk of in het geheel niet door hem konden gecontroleerd worden. Zoo-doende vertroebelt men de zaken en scheidt men conflicten met collega's.

's-Gravenhage, 26 Nov. 1912.

Dr. J. COERT.

## II.

Nu door dr. DE JOSSELIN DE JONG in het nummer van 16 November van het *Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde* één maatschappij wordt buitengesloten, een verzekeringsmaatschappij, die zich verdacht weet naar aanleiding van zijn publicatie, meent de maatschappij „De Globe”, zich bekend te moeten maken als de door dr. DE JOSSELIN DE JONG bedoelde.

Tevens verzocht zij mij (na het overlijden van den vorigen adviseur, „den jongen chirurg”, dr. BESSEM), haar tegenwoordigen geneeskundigen adviseur, door een juister weergeven van het bewuste geval haar handelwijze uit een geneeskundig oogpunt te rechtvaardigen, daar het weigeren van een uitkeering geschiedde mede op raad van vier, door haar geraadpleegde, geneeskundige adviseurs. De leering, ook door deze publicatie gewekt, is o. a. deze, dat de patholoog-anatoom, die ook naar ons cordeel de aangewezen man is om in gevallen van betwiste uitkeering de lijkopening te doen, bovenal dient te zorgen objectief te blijven en geen conclusies mag trekken, die hij niet door de autopsie en het histologisch — en zoo noodig volledig bacteriologisch — onderzoek kan bewijzen.

Dat hierin een groot gevaar gelegen is, zal velen duidelijk zijn, die na het hieronder volgende getrouwe weergeven van het geval, nog eens de conclusies leest, waartoe de patholoog-anatoom komt op bldz. 1306 van het nummer van 12 October 1912.

Het geval heeft zich aldus toegedragen:

Van de familie van een bij de maatschappij „De Globe” tegen ongelukken verzekerden geneesheer (*f* 25.— per dag; *f* 50000.— bij overlijden) kreeg de directie 27 Febr. 1910 een telegram, dat de verzekerde den 26sten Febr. 1910 was overleden. Dit als *allereerste* aangifte van het geval.