

begin van zijn artikel dat: „dergelijke lijkschouwingen moeten verricht worden door patholoog-anatomen van beroep en niet door artsen, en vooral niet door geneeskundige adviseurs van verzekeringmaatschappijen, ook al omdat iedere schijn van partijdigheid moet vermeden worden”, maar het blijkt duidelijk dat hij inderdaad in de praktijk een tegenovergestelde opvatting huldigt.

Gelukkig denken anderen er anders over. Dr. VAN MOORSEL heeft, na kennisneming van mijn rapport, zijn instemming daarmede betuigd en niet lang geleden mij dit ook mondeling medegedeeld.

Ook de helaas te vroeg gestorven jonge chirurg BESSEM, wiens naam een paar malen in verband met deze zaak genoemd is, kwam tot een geheel ander besluit dan dr. COERT. Hij heeft na het bezichtigen van mijn praeparaten mij ronduit verklaard, dat hij overtuigd was van de juistheid mijner conclusie. Kort vóór zijn dood heeft hij dit nog door een schriftelijke verklaring aan de maatschappij bevestigd. Het was mij lief geweest, indien de heeren COERT en DIJKGRAAF ook dit laatste medegedeeld hadden. Ik breng een eeresalut aan de nagedachtenis van mijn jongen collega, die op zoo ridderlijke wijze op zijn oorspronkelijke meening durfde terugkomen.

Tenslotte: Op hoogen toon wordt door de heeren COERT en DIJKGRAAF over: „gevaar” en „onverantwoordelijke conclusie” gesproken; ik kan daar slechts dit op zeggen: „gevaar” dreigt dan, wanneer onbevoegden een belangrijke taak op zich nemen, en „onverantwoordelijk” handelt hij, die een uitspraak doet op een onvoldoend onderzoek.

Rotterdam, 6 December 1912.

R. DE JOSSELIN DE JONG.

II.

Vergun mij eenige plaatsruimte naar aanleiding van de ingezonden stukken van collegae COERT en DIJKGRAAF in het laatste nummer van het *Tijdschrift*.

Daar de zaak m. i. van belang is, lijkt het mij gewenscht op eenige punten daarin nader de aandacht te vestigen.

Eenige weken vóór zijn overlijden viel wijlen collega N. te U. over een prikkeldraadversperring, wat wel degelijk door getuigen kan bevestigd worden. Ik weet, dat hij terstond daarna is begonnen te klagen over pijn in het been evenwel niet zoo hevig, dat het een beletsel was voor het blijven waarnemen van zijn praktijk. Hij zou die trouwens, niettegenstaande de f 25.— vergoeding daags, zeer ongaarne aan een ander hebben overgelaten. Een paar weken voor zijn dood was collega N. met mij 's avonds op de pastorie alhier. In de haast om den laatsten tram, dien wij hoorden aankomen, te halen, viel hij over een ijzeren omheining van een rozenperk midden voor de huisdeur. Daar was ik zelf bij en dit staat dus vast. Slechts met veel moeite, daar het been hevig pijn deed, bereikte hij, door mij gesteund, den tram. Zeer waarschijnlijk is het, dat hij toen de kuit bezeerd heeft aan de scherpe kanten van het ijzeren hekje. De volgende dagen was de pijn dragelijk, totdat na eenigen tijd het been vrij spoedig begon te zwellen en de pijn zóó hevig werd, dat het loopen onmogelijk was. In dien tijd was ik juist tengevolge van een lichten influenza-aanval verplicht thuis te blijven. De zuster van collega N., die met hem samenwoonde, telefoneerde terstond naar een collega

in B., die spoedig kwam en meende met een fractuur van de fibula te doen te hebben. Dienzelfden avond nog was de temperatuur van den zieke ongeveer 40°. Hij begon te delireeren en de pijn werd heviger. De collega uit B. raadde daarom bij een tweede bezoek overbrengen per auto naar B. aan. Hij heeft toen nog de longen onderzocht, maar geen teekenen van pneumonie gevonden. Toen de zieke te B. was, werd vrij spoedig de longandoening geconstateerd, waaraan de zieke overleed.

Dat door collega N. het ongeval niet aan de maatschappij is medegedeeld, ligt daaraan, dat hij eerst de zaak geheel niet ernstig inzag. Toen de toestand zoo plotseling verergerde, was hij niet geheel compos mentis meer en dus niet in staat de aangifte te doen. Bij het afleggen van een bezoek van rouwbeklag aan de familie (het was de eerste dag, dat ik weer uitging) vernam ik, dat de overledene bij een ongevallen-maatschappij verzekerd was. Op mijn raad heeft toen mej. N. terstond aan de directie getelegrafeerd, die twee geneesheeren naar B. heeft gezonden, in wier tegenwoordigheid uit het lijk van N. de fibula genomen werd, die niet gebroken bleek te zijn. Daarop deelde de maatschappij mej. N. schriftelijk mede, dat zij „daar er niets was gebleken van een ongeval, en de heer N. alleen gestorven was aan een pneumonie, zooals die in het voorjaar zoo veel voorkomen” zij zich niet verplicht achtte uit te betalen.

De maatschappij was toen reeds in het bezit van de verklaring van den chirurg uit B., dat N. gestorven was aan een pneumonie in aansluiting aan een trauma, waarvan de restes bij de sectie (waarbij ook de beide doktoren der maatschappij tegenwoordig geweest waren) gevonden waren.

Nu stelde mej. N. zich in verbinding met een advocaat, op wiens verzoek collega DE JOSSELIN DE JONG opnieuw de sectie verrichtte, door hem in dit *Tijdschrift* beschreven. Behalve mijn persoon waren o. a. daar ook bij aanwezig een der directeuren der maatschappij, de adviseerende geneesheer en nog een geneeskundig adviseur.

Tot nu toe was er door de maatschappij bij de familie nog nooit aanmerking op gemaakt, dat het ongeval eerst na den dood was aangegeven. Door het zich laten vertegenwoordigen zoowel bij de eerste als bij de tweede sectie, gaf zij m. i. stilzwijgend te kennen, dat die late aangifte geen bezwaar was. Nu echter maakt collega DIJKGRAAF er in zijn ingezonden stuk aanmerking op. Als dan ook werkelijk tegen het meesterlijke rapport van dr. DE JOSSELIN DE JONG niets in te brengen is (en ik houd er voor, dat zulks het geval is), dan is m. i. de maatschappij, zoo al niet wettelijk, dan toch zedelijk verplicht tot betalen.

Nistelrode, 7 December 1912.

W. A. A. VAN BINSBERGEN.

De bespreking over deze zaak is hiermede voor ons blad gesloten.

Redactie.

HET DIEET BIJ ACHLOORHYDRIE.

De opmerkingen, die STEENSMA in het voorlaatste nummer van dit *Tijdschrift* over het bovenstaande onderwerp plaatste, nopen mij tot het maken van enkele kantteekeningen.