

de bevolking en aan de studie ten goede. Te midden van den strijd over punten van geschil zou men, gelijk *the Brit med. Journ.* opmerkt, dit groote voordeel, dat de verzekeringswet zal opleveren, bijna uit het oog hebben verloren. Hoe de onderzoekingsdienst zal worden geregeld, moet nog nader worden overwogen.

VAKVEREENIGING EN GENEESKUNDE. — Dr. G. BATEMAN kan zich niet vereenigen met het denkbeeld, dat geneeskundigen zich zouden samenvoegen tot een werkelijke Trade Union. De voordeelen van een Trade Union zijn immers gelegen in de macht om het werk neêr te werpen en onderkruipen te voorkomen door „posten” en alle verdere machtsontplooiing. Maar die dingen zijn onmogelijk voor geneeskundigen. Men kan het niet stellen met de „beginselen” der Trade Union zonder haar „praktijk” (*Brit. med. Journ.*). Dit is nu juist het punt waarom het gaat. De gewone vakvereeniging moet het werk wel nêrleggen, omdat het werk in handen is van den werkgever, en deze in zijn belangen wordt getroffen als het werk wordt gestaakt. De lichamen, waarmede de geneeskundige vakvereeniging strijd heeft te voeren, hebben het werk echter niet te geven of te onthouden aan de geneeskundigen. Het werk is er: de patienten, en die lichamen zijn er alleen, om het werk te regelen in overleg met de geneeskundigen. Worden dezen het niet met hen eens, dan zegt de geneeskundige vakvereeniging alleen, dat tegen een bepaalden tijd het werk zal worden verricht zonder tusschenkomst van het lichaam, dat als werkgever wenschte op te treden. Maar het werk zelf wordt niet gestaakt. Als dan ook de geneeskundige verzorging van ziekenfondsleden ten gevolge van een strijd wel eens onvoldoende is geweest, dan is dit te wijten aan den „werkgever”, die het eens wenschte te probeeren zonder de aaneengesloten geneeskundigen, hen uitsloot en het werk aan onvoldoende krachten opdroeg. Het Leipziger Verband heeft ruimschoots getoond, dat een geneeskundigevakvereeniging macht genoeg kan ontwikkelen zonder het werk „neer te gooien”, doch alleen door bijtijds mede te deelen, onder welke voorwaarden men het werk wenschte te aanvaarden.

PINKHOF.

INGEZONDEN.

REGELING VAN HET „SPECIALISME”.

I.

Wanneer het *noodig* is, schijnt mij een regeling van het „specialisme” niet onmogelijk. Indien de volksgezondheid in ernstige mate wordt bedreigd, doordat een aantal, overigens tot alle geneeskundige handelingen wettelijk bevoegde artsen, zich sieren met den titel van specialist, zonder feitelijk in staat te zijn, binnen hun speciaal gebied te verrichten wat redelijkerwijze van hen mag worden verlangd, dan, maar ook eerst dan behoort de staat op te treden als politieagent en het recht tot het voeren van den specialistentitel te verbinden aan zekere waarborgen van bekwaamheid en geschiktheid. Dat de volksgezondheid wordt bedreigd in zoodanige mate, dat de staat zou moeten

zeggen: tot hiertoe en niet verder, geloof ik niet. Er zullen heel wat ergerlijke dingen moeten gebeuren, voordat regeering of volksvertegenwoordiging het initiatief nemen tot een wettelijke regeling.

Toch schuilt in de vestiging van niet behoorlijk onderlegde specialisten een gevaar, waarvan de omvang misschien reeds nu groot genoeg is om onze Maatschappij eenigerlei regeling van het specialisme te doen ter hand nemen. Dat onze Maatschappij — doende wat des staats is — examencommissies instelt en op grond daarvan specialistendiploma's uitreikt, schijnt mij — met de groote meerderheid der praeadviseurs — even onmogelijk als ongewenscht. Maar misschien zou zij iets anders wèl kunnen doen. Mij lokte reeds sinds geruimen tijd het denkbeeld aan, dat de Maatschappij een register aanlegt van de hier te lande gevestigde specialisten. In dit register zouden aanvankelijk moeten worden opgenomen *alle* specialisten, die — om kunstmatige specialistenteelt te voorkomen — op zekeren datum vóór het invoeren van het register, volgens een verklaring van een afdeelingraad binnen het ressort der afdeeling gevestigd zijn. Daarna zou de inschrijving in het register gebonden zijn aan zekere waarborgen van bekwaamheid en geschiktheid, die de aspirant — ten genoegte van het hoofdbestuur of liever van een ad hoc ingestelde commissie — zou hebben te geven, behoudens beroep op den Raad van Beroep of op de algemeene vergadering. Deze waarborgen zouden voornamelijk daarin dienen te bestaan, dat de aspirant het bewijs overlegt — speciaal voor dit doel, direct aan het hoofdbestuur of de commissie af te geven —, dat hij zich gedurende een niet al te korten tijd, na zijn arts-examen, met vrucht op het vak zijner keuze heeft toegelegd 1).

Een zoodanige registratie — wil zij enig effect hebben — moet worden gestennd door de medewerking van de afdeelingen en van de specialisten-vereeningen. De afdeelingen zouden, als zich iemand als specialist binnen haar ressort ging vestigen, moeten vragen naar het bewijs van inschrijving, de specialistenvereeningen zouden niemand moeten toelaten, die zoodanig bewijs van inschrijving mist. Wanneer de afdeelingen en de specialisten-vereeningen medewerken, zou deze registratie voornamelijk preventief werken. Het vooruitzicht door de afdeeling niet als specialist te worden erkend, door de specialistenvereening niet te worden toegelaten, zal allicht menig jong arts weerhouden zich te vestigen als specialist zonder behoorlijke en als deugdelijk erkende voorbereiding. Tegen degeneratie helpt zij natuurlijk niet.

De groote vraag is echter: is het *nu* reeds noodig, dat de Maatschappij t. b. d. Geneeskunst zich met de regeling van het „specialisme” bezighoudt? BURGER, KORTWEG en KOUWER hebben genoeg vertrouwen in de spontane ontwikkeling van het specialisme om deze vraag ontkennend te beantwoorden. ROCHAT en WIERSMA achten eenigerlei regeling wenschelijk. Ik schaar mij met eenig voorbehoud aan hun zijde, d. w. z. ik meen dat de Maatschappij de regeling van het specialisme ter hand moet nemen, wanneer in voldoende mate van het bestaan van ernstige misstanden blijken wordt gegeven. Dit

1) Zoodanig bewijs zal in den regel — maar niet uitsluitend — zijn een verklaring van het hoofd eener kliniek, waar de aspirant heeft gewerkt. Is deze verklaring onvolledig of onduidelijk, dan kan de commissie nadere aanvulling of opheldering vragen.

is m.i. nu nog niet genoeg gebleken en kan misschien niet voldoende voor den dag komen in de enkele maanden, die ons van de Julimaand scheiden.

Zou het daarom geen overweging verdienen de behandeling van het voorstel Alkmaar e.O. en van het voorstel Groningen e.O., dat dezelfde materie behandelt, een jaar aan te houden, opdat in de afdeelingen deze zaak rustig kan worden overwogen?

Groningen, 31 Maart 1913.

G. C. NIJHOFF.

II.

Het is misschien wel goed om naast het praeadvies der heeren BURGEE, KOUWER, ROCHAT, WIERSMA en KORTEWEG de meening te vernemen van HANS KEHR, den beroemden galsteen chirurg uit Halberstadt. KEHR zegt nl.: „Wie und wo der Arzt die Technik erlernt hat: auf eigene Faust, aus Büchern, durch zusehen bei Operationen anderer Aerzte oder in der Schule eines Fachchirurgen das ist schliesslich seine Sache.

„Das wird sich baldlich zeigen,
Wenn rechte Kunst ihm eigen
Und gut er sich bewährt,
Was gilt's, wer sie ihn gelehrt?“

Was HANS SACHS in den *Meistersingern* von den hoffnungsvollen Ritter aus dem Frankenland singt, dat gilt so recht vom Chirurgen. Die rechte Kunst muss ihm eigen sein. Gar mancher erlernt die „rechte Kunst“ niemals und wenn er jahrelang die treffliche chirurgische Schule eines berühmten Meisters besucht hat, und ein anderer wieder „bewährt sich gut“, obwohl er nur kurze Zeit in der Chirurgie sich ausbilden konnte. Der eine Jünger des Aeskulap, dem die Mutter Natur eine gute chirurgische „Anlage“ geschenkt hat, entwickelt sich in der Tat in wenigen Monaten zum tüchtigen Operateur, während ein zweiter sich viele Jahre lang in heissem Bemühen umsonst abquält und am Ende doch ein „Stümper“ bleibt“.

Oudewater, 1 April 1913.

J. BOER.

DE BETEKENIS DER HISTOLOGIE.

De kritische opmerkingen van mej. dr. VAN HERWERDEN (dit *Tijdschrift* van 22 Maart) naar aanleiding van mijn openbare les op 19 Februari j.l. zal ik niet trachten te weerleggen, maar ik hoop alleen aan te toonen, dat zij overbodig zijn geweest.

In de eerste plaats zou ik er op willen wijzen, dat mijn inleiding in hoofdzaak de bedoeling heeft gehad, de plaats, die mijn lessen tusschen de reeds bestaande college's in verwante vakken, zooals anatomie, embryologie en bepaaldelijk ook histologie, innemen, zoo nauwkeurig mogelijk te bepalen. Daarbij heb ik volgens dr. VAN HERWERDEN de ketterij begaan geen scherpe grens te trekken tusschen histologie en mikroskopische anatomie. Ik geloof niet, dat een polemiëk hierover van eenig nut kan zijn, vooral waar dr. VAN HERWERDEN in genoemd stukje de histologische wetenschap op een zeer globale wijze apherkt. Ik wil er alleen dit van zeggen: Het schijnt mij toe, dat het bepalen der grenzen tusschen verwante vakken of liever tusschen