

teerden tegen de bejegening van hun bekwamen en liefderijken geneesheer, doch zonder gevolg. Een Oranje-Nassau-Oordgeschiedenis in het groot en op een alleron-gelegensten tijd. De Fransche geneeskundige persvereniging heeft zich met een krachtig verweerschrift tot de commissie voor hygiëne van de Kamer van Afgevaardigden gewend.

DE MIDDENSTAND EN DE SPECIALISEERING DER DIAGNOSTIEK. — Terwijl de rijke gemakkelijk voor alles kan laten zorgen wat tijdens zijn ziekte moet geschieden, en de mindervermogene zich eveneens zonder zorg in het ziekenhuis door een schare van diagnostische specialisten kan laten onderzoeken, is voor een middenstander een ziekte met een moeilijke diagnose een geldelijke ramp geworden. Een Amerikaan met 3500 dollars inkomen heeft aan een arts te New-York een lijstje gegeven van de kosten zijner ziekte. Ook tot Nederlandsche verhoudingen teruggebracht, zouden die sommen wijzen op iets, dat verandering behoeft:

<i>Huisdokter</i> . . . . .	40 dls.
<i>Maagdokter</i> (3 analyses van maaginhoud, 1 van de ontlast.) <i>niets gevonden</i> .	30 „
id. radiographie . . . . .	35 „
<i>Nierdokter</i> , daar er eenige albuminurie was, radioscopie, niersteen.	30 „
id. cystoscopie, functioneel nieronderzoek . . . . .	25 „
<i>Bacterioloog</i> , urine-onderzoek, <i>niets gevonden</i> . . . . .	15 „
<i>Chirurg</i> , consult . . . . .	20 „
id. . . . .	350 „
<i>Ziekenhuis</i> , vier weken . . . . .	175 „

Dr. SCHULMANN vraagt nu in *The New-York med. Journ.* of het niet beter is, dat de middenstander naar een ziekenhuis gaat, waaraan het geheele stel diagnostische specialisten is verbonden en daar vaste honoraria geniet. Deze zullen dan licht meer werk hebben, wat voor hen geen nadeel is, doch niet minder verdienen, en de zieken zullen allen iets meer per verpleegdag moeten betalen, doch niet er voor moeten boeten, als de zetel van hun kwaal toevallig niet met het eerst geuite vermoeden overeenkomt, wat toch waarlijk hun schuld niet is.

PINKHOF.

## INGEZONDEN.

### DE OPEN PLAATS VAN WINKLER AAN DE UNIVERSITEIT VAN AMSTERDAM.

Gedurende een ganschen cursus bleef de plaats, aan de universiteit van Amsterdam door WINKLER ingenomen, onvervuld. De moeilijkheden, aan de bezetting van die plaats verbonden, blijken zóó groot te zijn, dat thans de zaak geen stap verder is gevorderd dan een jaar geleden.

Hoe nadeelig deze stilstand ook moge zijn voor het geneeskundig onderwijs, wij hadden moeten zwijgen en den loop der dingen afwachten. Evenwel, dit stilzwijgen mag niet worden gehandhaafd, nu in het openbaar op waarlijk ongehoorde wijze is gesproken over een man, die een sieraad is van de Amsterdamsche hoogeschool.

Het dagblad *De Telegraaf* heeft het woord gegeven aan een ongenoemd geneeskundige, die omtrent WERTHEIM SALOMONSON durft schrijven, dat „hem de kliniek-WINKLER slechts in zooverre belang inboezemt, dat hij niet gaarne een jonger professor naast zich ziet”; dat hij „zich alleen de laatste veertien dagen wat meer dan gewoonlijk met zijn kliniek bemoeit” en verder: „Hij zit *altijd* in de roentgenologie. Zelf vindt hij niets uit, doch hij heeft de bijzondere gave, geregeld zeer geniaal te verbeteren, wat anderen hebben uitgevonden”.

Ook in den Raad is de meening verkondigd, dat de groote verdiensten van WERTHEIM SALOMONSON „gelegen zijn in de electrotherapie, radiographie enz. en niet in de neurologie". Op dezen grond kwamen een aantal raadsleden er tegen op, het volledig onderwijs in zenuwziekten aan hem toe te vertrouwen.

Wat het meest moet verwonderen, is wel, dat onder deze leden ook geneeskundigen waren. Zij hadden kunnen en, in verband met hun voorstel, moeten weten, dat WERTHEIM SALOMONSON vóór alles neuroloog is en zich zelf ook in de eerste plaats als zoodanig beschouwt. Gemakkelijk hadden zij zich kunnen doen inlichten omtrent de plaats van WERTHEIM SALOMONSON in de neurologische wereld. Zij zouden hebben ervaren, dat deze plaats een zóó eervolle is, dat elke universiteit het zich een geluk zou rekenen, hem te verwerven als hoogleeraar der neurologie..

Ik heb gelegenheid gevonden, na te gaan, wat op neurologisch gebied van zijn hand is verschenen en vond een reeks van meer dan vijftig artikelen. Hieronder zijn klinische mededeelingen; maar daarnaast een aantal stukken van buitengewone beteekenis en met nieuwe vondsten. Ik noem hier de verplaatsing van het motorisch punt als beginverschijnsel der ontaardingsreactie; een klinisch teken van onvolledige radialisverlamming; beroepsatrophiën van diamantklovers, van goudsmeden, van steendrukkers; onderscheidingsteekenen tusschen supra- en infranucleaire oculomotoriusverlamming; het wezen der ontaarding; onderscheidingsteekenen tusschen organischen en functioneelen clonus; het wezen der diepe reflexen. Het had aan raadsleden niet onbekend behoeven te blijven, dat WERTHEIM SALOMONSON als eenig Nederlander een aantal neurologische hoofdstukken bewerkte in LEWANDOWSKY's groote handboek der neurologie.

Is ons eigen land zóó groot, dat het geneeskundigen-raadsleden onbekend moest blijven, dat hij vier jaar lang redacteur is geweest van de *Psychiatrische en Neurologische Bladen*; dat hij twee jaar geleden voorzitter was van de Amsterdamsche Neurologenvereeniging; dat hij op dit oogenblik nog voorzitter is van de wetenschappelijke vergaderingen der Psychiatrische en Neurologische Vereeniging?

Deze man nu, onder zijn vakgenooten geëerd als weinigen, werd in en buiten den Gemeenteraad van Amsterdam aan het publiek voorgesteld als een tweederangs-neuroloog!

Ik richt thans een verzoek tot collega G. BELLAAR SPRUYT. Als raadslid heeft deze zich, omtrent de door curatoren voorgestelde candidaten, doen inlichten door prof. JELGERSMA. Daar hij behoorde tot hen, die WERTHEIM SALOMONSON niet den juisten man achten om aan het hoofd der zenuwkliniek te staan, richt ik bij deze tot hem het verzoek, zich door JELGERSMA eveneens te doen voorlichten omtrent de beteekenis van WERTHEIM SALOMONSON als neuroloog, en van den uitslag mededeeling te doen aan den Raad van Amsterdam.

Amsterdam, 5 October 1915.

H. BURGER.

## HET EVENWICHT DER GESLACHTEN?

### I.

Vóór ongeveer 7 jaar klaagde een patiënt mij zijn nood over het feit, dat hij steeds dochters en nooit een zoon kreeg. Ik vertelde dien patiënt toen, dat ik wel waargenomen had, dat in den regel dochters geboren worden, indien tijdens de conceptie de vader sterker van constitutie was dan de moeder en dat, omgekeerd, jongens geboren worden, indien de moeders sterker van constitutie waren dan de vaders. Na ruim een jaar kwam patiënt mij zeer verheugd mededeelen, dat hij mijn *raad* met goed gevolg had toegepast en dat hem een zoon geboren was. Bij zijn geschiedkundige studies betreffende het Napoleontische tijdperk was hem gebleken, dat mijn waarnemingen