

opgedragen is, moet, wil de inrichting op den naam van *voortreffelijk* aanspraak kunnen maken, zulk een arts de bekwaamheden bezitten, die de heer WORTMAN in de oproeping voor sollicitanten als eisch voor benoembaarheid stelde.

Het verleden van den nieuw benoemden geneesheer-directeur in zijn ruim éénjarig assistentschap bij de *heelkunde* in het Burgerziekenhuis te Amsterdam en diens vierjarige praxis te Middelharnis waarborgen ons geenszins, dat hij de rechte man op de rechte plaats zal zijn. Hoogstens kan dus van een crediet-benoeming sprake zijn. Wij vragen ons af, moet het VAN ITERSON-ziekenhuis, te meer nog onder de hachelijke omstandigheden, waarin dit nu verkeert, daaraan gewaagd worden? Ook ons gaat het ziekenhuisvraagstuk ter harte; wij toonden dit den heer WORTMAN, dunkt ons, in bovenstaande dupliek en in die, welke in de Goudsche bladen zijn verschenen, ruimschoots aan. Wij zouden gaaane gezien hebben, dat, nu bij het plan tot reorganisatie van het VAN ITERSON-ziekenhuis het verbod van vrije artsenkeuze ingevoerd is, aan het hoofd van deze ziekeninrichting een goed onderlegden, ervaren specialist-internist zou geplaatst zijn, aan wien wij gezag konden toekennen bij de behandeling onzer patiënten, die wij ter verpleging naar het VAN ITERSON-ziekenhuis zouden gezonden hebben en overal daar, waar hij door ons als consulent aan een ziekbed geroepen zou zijn.

Dit is helaas niet geschied. Aan onze teleurstelling ten deze gaven wij uiting door een motie van wijde strekking. Het lag in onze bedoeling hierin ook het gemeentebestuur van Gouda te wijzen op een informaliteit begaan bij de benoeming voor geneesheer-directeur en de oproeping voor de betrekking van chirurg. Wij achten de rechtspositie van twee onzer collega's, als ambtenaren in dienst der gemeente, aangerand. Een nieuwe geneesheer-directeur werd benoemd, zonder dat den tegenwoordigen functionaris, dr. DE VOOGT, ontslag verleend was; de chirurg van het ziekenhuis moest tot zijn groote verbazing in het nummer van het *Tijdschrift voor Geneeskunde* van 7 Juli lezen, dat sollicitanten werden opgeroepen voor de betrekking van heilkundige aan die inrichting. Lag het nu in de bedoeling van het dagelijksch bestuur der gemeente, dat hij, MONTAGNE, chirurg aan het VAN ITERSON-ziekenhuis, zou solliciteeren om chirurg te mogen worden (sic!) aan die inrichting, of wenschte het dr. MONTAGNE, die reeds vele jaren tot aller tevredenheid die functie vervuld had, eenvoudig aan den kant te zetten? Wij hopen en vertrouwen, dat dit niet de bedoeling is geweest; maar waartoe dan al dat zonderlinge gedoe? Ons gevoel voor recht en billijkheid is door dit alles geschokt! N'en déplaîse het betoog van den heer WORTMAN, zal onze afdeeling haar protestmotie onverkort en onverzwakt blijven handhaven!

Namens de afdeeling Gouda en Omstreken van de Nederlandsche  
Maatschappij ter bevordering der Geneeskunst,

Gouda,  
Augustus 1919.

T. BEEKENKAMP, *vice-voorzitter*.

E. J. HAMBURGER, *secretaris*.

#### SAMENWERKING TUSSEN HUISARTS EN SPECIALIST OF GENEESKUNDIG AMBTENAAR.

In zijn openingsrede van de 70ste algemeene vergadering heeft prof. H. BURGER nog eens verkondigd, welk een onbetaalbaar raadsman de kundige huisarts voor menig patiënt kan zijn. Maar dan moet hij ook alles weten, wat er bij zijn patiënt en diens familieleden door specialisten wordt gevonden en wat er met of aan zijn patiënten wordt gedaan. Op zijn beurt kan de huisarts den specialist of geneeskundigen ambtenaar dan weer vaak kostbare inlichtingen en waarschuwingen verstrekken.

Hoezeer dit nu ook van zelf sprekend moge zijn, toch doe ik herhaaldelijk teleurstellende ondervindingen op, wanneer het er op aan komt, van de beide laatstgenoemde groepen van geneesheeren iets over mijn patiënten te weten te komen. Gelukkig geldt dit niet van de meeste collegae-specialisten in mijn naaste omgeving — dit wil ik vóór alles vaststellen. Een kleine bloemlezing uit mijn ervaringen zal

overigens voldoende bewijzen, hoe gering vaak de samenwerking is, tot groot nadeel van den patiënt.

Een man met een breuk van een middelhandsbeen door een bedrijfsongeval, enige weken door mij behandeld met spalkverband, blijft opeens weg. Bij informatie blijkt hij door een controleerend geneesheer van de R. V. B. te zijn opgeroepen en verder uren buiten zijn woonplaats mechanotherapeutisch te worden behandeld. Waarom, hoe, door wien gaat mij blijkbaar niet aan.

Een graadje erger. Een timmerman breekt zijn rechter opperarmbeen en wordt door mij met een soort triangel volgens MIDDENDORPF behandeld. Herhaalde contrôle levert mij het bewijs, dat repositie en fixatie goed zijn. Zonder mijn medeweten moet hij, om bij den controleerenden geneesheer te komen, een reis per trein gaan maken; zijn verband wordt losgemaakt, een Röntgenfoto genomen of misschien doorlicht en het blijkt, o wonder!, dat de stand der breukstukken niet goed is, waarop de patiënt aanzegging krijgt, zich elders onder chirurgische behandeling te gaan stellen. Gelukkig weet ik zulks te voorkomen, want kort daarop komt van de R. V. B. de bekende gele brief, inhoudende dat het ongeval niet valt onder de Ongevallenwet. Acht weken na zijn ongeval nam de man den hamer alweer ter hand. Reis-, doorlichting en chirurgische hulp bleken dus achteraf overbodig. Overleg tusschen den geneesheer van de Bank en mij had den patiënt veel moeite en pijn bespaard.

Een gynaecoloog zendt mij een vrouw terug met de mededeeling, dat hij een kleine eierstokcyste had verwijderd. Welke narcose de vrouw had gehad, hoe zij die had verdragen, behoefde ik niet te weten; ook niet, dat en passant beide eierstokken waren verwijderd, zoodat ik en patiënte eenige maanden later niet wisten, of haar klachten berustten op een nieuwe zwangerschap of op een kunstmatig climacterium.

Herhaaldelijk gebeurt het mij, dat ik patiënten naar elders verwijs voor specialistische hulp bij de diagnose en ik hen na eenige weken geopereerd of op andere wijze behandeld terugzie, zonder dat ik daarvan iets hoorde. Ja, vaak brengen zij nog heele voorraden geneesmiddelen mee uit een apotheek in de woonplaats van den specialist, zonder dat ik weet, wat zij gebruiken. Waarom ik de betreffende recepten niet in mijn eigen apotheek mag bereiden, is mij nooit duidelijk geworden. Evenmin, waarom ik niet mag weten, op welke wijze men tot een diagnose kwam en tot welke, en waarom men meende te moeten ingrijpen.

Weer andere malen komen patiënten bij mij klagen, omdat ik hen naar een specialist verwees, die hen meermalen terugbestelt en hen zodoende op te groote onkosten jaagt voor reis en behandeling. Het gebrek aan overleg tusschen specialist en huisarts wreekt zich in de beurs van den minvermogenden patiënt.

Persoonlijk beijver ik mij, om aan te raadplegen collegae zoo uitvoerig mogelijk alles mede te deelen, wat ik van mijn patiënt weet. De leemte, waarop ik hier wijs, is dus vaak de schuld van de specialisten en ambtenaren. Moge dit stukje dan ook er toe bijdragen, dat aan den huisarts eveneens de meest uitvoerige inlichtingen worden gegeven en in alle niet spoedeisende gevallen overleg wordt gepleegd. Allereerst in het belang van den zieke, maar ook in het belang van zijn huisarts, die menigmaal zeer veel kan leeren uit die mededeelingen, betreffende de onderhavige en volgende ziekten.

Rucphen, Augustus 1919.

H. KOCH.

### KWAKZALVERIJ MET GEHOORTOESTELLEN.

Het komt mij niet overbodig voor, dat ook in geneeskundige kringen de aandacht wordt gevestigd op den zwendel in gehoortoestellen, die tegenwoordig weer op groote schaal wordt gevoerd, en waarvoor onze beste bladen hun advertentiekolommen wijd open stellen.

Ik heb thans voornamelijk op het oog „PLOBNER's *verbesserte Hörtrommel*”, een gummibuisje van ongeveer 1 cM lengte, waarin zich als dwarsplaatje een stukje mica van eenige millimeters bevindt. De eenige verdienste van dit waardelooze, maar