

gebroken (ik zeg dit, uit waardeering van zooveel kosteloozen, humanen arbeid der artsen, met eenigen weemoed) maar ook een nieuw instituut hebben opgebouwd.

Ik hoop daarom wel, dat spoedig door het Kringbestuur zal worden bekend gemaakt, welke leden zich voor deze contrôle beschikbaar stellen en tegen welke voorwaarden. Daarmede zal het niet alleen vele patiënten verplichten, die in moeilijkheid komen, maar ook besturen van fondsen en werkgevers, die nu staan *vis à vis de rien*, dat wil zeggen, die niet weten, waar zij zich te vervoegen hebben en wat het hun kosten kan."

De belanghebbenden zullen zich, evenals dit te Amsterdam is geschied, spoedig genoeg op de hoogte kunnen stellen van wat zij nu moeten doen, en dan ondervinden, dat het voor hen veel voordeliger is dan vroeger; een buitenkansje dat hun na hun onverschillige en aanmatigende houding tegenover de artsen eigenlijk niet toekomt. Te vaak hebben deze lieden getoond, geen onderricht te willen aannemen, dan dat verstandige lieden hun ongevraagd onderricht zouden komen aanbieden. Wel is het zaak, dat de artsen, die contrôlewerk wenschen te verrichten, onderling of onder leiding van het Kringbestuur het tijdig met elkander eens worden omtrent de te stellen voorwaarden.

Op één ding zij men ook te Haarlem verdacht; dat, gelijk in het begin ook te Amsterdam werd ondervonden, werkgevers, die een controleerenden arts hebben, toch nog op de oude manier, door de patiënten te laten „zaniken", een briefje van den behandelenden arts zien machtig te worden, of hem telefonisch een inlichting trachten te ontfutselen ten einde eenig honorarium van den controleerenden arts uit te sparen. Dit worde kort en krachtig onderdrukt.

DICHOTOMIE TE BERLIJN. — Uitroeien vóórdat het voortgewoekerd is, zoo denkt VOLLMANN als hij in de *Berl. Aerzte Correspondenz* zonder genade de verschijnselen van het Fransche dichotomie-euvel aan de kaak stelt, die zich te Berlijn beginnen te vertoonen. Hij is als consiliarius met enkele collega's in aanraking gekomen, die hem ronduit vertelden, dat zij met andere chirurgen het honorarium voor een operatie *deelden*. Eén dier chirurgen was hem goed bekend, en deze bekende hem, dat hij door sommige artsen tot de deeling gedwongen was, anders zou hij den patiënt hebben verloren aan een ander, die gewilliger was. Met één huisdokter wilde hij echter niet meer te doen hebben. „Die kon niet eens door twee deelen." Hij diende namelijk als huisarts de rekening voor de operatie in en gaf den operateur slechts $\frac{1}{3}$. Deze was van het „*impresario-type*", die alles voor de operatie in orde maakt, voor den zieken-auto en den operateur zorgt, gelijk de begrafenis-ondernemer voor „kraaien" en paarden, en „het zaakje geheel voor de familie opknaapt." Een ander type laat zich niet voor „niets" betalen, maar voor „assistentie", trekt nl. een witte jas aan en „staat er bij". Het spreekt vanzelf, dat de operateur wel krijgt wat hem toekomt. De schade is dus geheel voor den patiënt, die dubbel betaalt, of, bij den man, die niet door twee kon deelen, zelfs het drievoudige.

Het publiek heeft er recht op, te weten, op welke wijze het door dit zedeloos misbruik belaagd wordt. Daarom zegt VOLLMANN: „niet doodzwijgen, maar doodslaan!"

PINKHOF.

INGEZONDEN.

DE PLICHT OM ZIEKTEN TE VOORKOMEN.

Gaarne voldoe ik aan het verzoek van den eersten redacteur, om nader toe te lichten, om welke beweegredenen ik de toepassing eener praeventieve ontsmetting als regel niet als een plicht van den geneesheer beschouw. Als het mij niet gelukt, hem te overtuigen van de juistheid mijner opvattingen, ligt dit aan de moeilijkheid, die ook hij herhaaldelijk zal ondervonden hebben, eenvoudige en elementaire zaken zóó duidelijk te omschrijven, dat de waarheid ervan door ieder gevoeld wordt.

Liefst wil ik hierbij het maken van vergelijkingen vermijden, die steeds mank gaan

en de gedachten afleiden in ongewenschte richting. Zoo behoort een beet van een dollen hond tot een gansch andere groep dan het voldoen zijner geslachtelijke behoefte op een prostituée; zoo is het naar huis geleiden van een dronkaard iets anders dan hem uit het water halen of na redding zijn levensgeesten opwekken; bij het eerste komt de tariefkwestie ter sprake, bij het laatste niet. Dat in sommige gevallen de geneesheer den plicht heeft, gevaren te voorkomen, bewijst geenszins, dat dit altijd tot zijn plichten behoort. Maar juist om afdwalingen te voorkomen, beperk ik mij tot de zaak, waarover het gaat, en wil ik bijv. geen debat uitlokken over de vraag, of het juist is, het gebruik maken van een prostituée ter bevrediging van zijn geslachtelijke behoefte te vergelijken met het voldoen van zijn eetlust uit den vuilnisbak, ook al bevat deze eetbare waar.

Ter zake dus. Vooreerst wil ik den nadruk er op leggen, dat overwegingen omtrent den invloed onzer handelingen en raadgevingen op de psyche van onze patiënten minstens even zwaar moeten wegen en even goed geneeskundige overwegingen zijn als die, welke hun lichamelijk welzijn betreffen. Nu behoort het geslachtsleven van den mensch tot de functies, die het innigst de onuitwarbare samenweving van lichamelijke en geestelijke factoren vertoonen; de wijze, waarop iemand bevrediging zoekt en vindt voor deze functie zijner zinnelijke natuur, is grootendeels afhankelijk van zijn verstandelijke en van zijn zedelijke natuur, van zijn karakter (de overeenstemming tusschen beginsel en daad) en van zijn aard. De eischen der geslachtelijke hygiëne kunnen dus niet beperkt blijven tot het zuiver-lichamelijke deel der sexualiteit; mijn overtuiging, dat het zoeken van — en in erger mate nog het vinden van — bevrediging der libido door prostitutie fnuikend is voor de harmonische ontwikkeling en de menschwaardige cultiveering der sexualiteit, berust dan ook volstrekt niet op de bijkomstige nadeelen der geslachtsziekten. De prostitutie is een maatschappelijk kwaad, dat kankerend invreet op aard en karakter zoowel van gebruiker als van gebruikte, en op het vermogen tot het kweken eener gezonde en menschwaardige geslachtelijke liefde.

Wat verder betreft de bestrijding der geslachtsziekten: de eenige goede voorbehoeding bestaat in de onthouding van coitus extramatrimonialis. Elke aanbeveling van andere maatregelen van persoonlijke voorbehoeding moet achterwege blijven, daar zij onvermijdelijk wordt een aanmoediging tot zulken coitus; zooals ik in mijn artikel uitvoerig uiteenzette. Aangezien de overheid zich zeer terecht onthoudt van het organiseren van een post coitum-ontsmettingsdienst als zijnde een ondeugdelijke en ontoelaatbare maatregel; aangezien ik mij zeer stellig niet zou leenen tot het geven van leiding bij zulk een dienst, als deze mocht worden ingesteld, zie ik geen enkele reden, waarom ik als geneesheer een verzuim pleeg door als regel de toepassing van zulke maatregelen te weigeren, afgescheiden nog van de onmogelijke consequenties, als de vele duizenden cohabitanten zich kwamen aanmelden.

Mijn weigering, bij elk, die zich daarvoor aanmeldt, een ontsmetting der geslachtsorganen toe te passen, heeft dus niets te maken met mijn oordeel over een bepaalde handeling van een bepaald persoon. Ook het feit, dat iemand een geslachtsziekte heeft, is voor mij nooit een factor geweest bij het vormen van een oordeel; ik heb steeds getracht, al mijn patiënten, zoowel de naar mijn meening moreel zeer hoogstaande als de laagstaande, met dezelfde toewijding te behandelen. Mijn weigering berust veel meer op de overweging, dat het een onbegonnen werk is, waarvan de nuttige uitwerking zeer twijfelachtig is; dat niet ik in den strijd tegen de geslachtsziekten behoefte te ondernemen, wat de daartoe aangewezen organen uit weldoordachte overtuiging weigeren. Het spreekt vanzelf, dat ieder het recht heeft, anders te denken. Wie meent, dat coitus extramatrimonialis niet te ontgaan is, hij bevele alle maatregelen aan, die het plegen daarvan zoo onschadelijk mogelijk maken voor de lichamelijke gezondheid; hij make reclame voor persoonlijke voorbehoedmiddelen en voor deskundige ontsmetting post coitum; hij aanvaarde den plicht, elken cohabitant, die zich meldt, te beschouwen als noodgeval of als eerste hulp bij ongelukken, wien door geen geneesheer hulp geweigerd mag worden en drage zodoende naar beste weten bij tot heil (of onheil) der menschheid.

Ik ontleen het recht, in een bepaald geval een bepaalde behandeling toe te passen

of te weigeren, ook hier aan mijn *geneeskundige* overtuiging: en ik zoek de noodzakelijke beperking in een *als regel* weigeren. Of men voelt den plicht, te helpen zonder aanzien des persoons (en zonder op zijn geldelijke draagkacht te letten), of men voelt dit niet als plicht en weigert hulpverlening op deze wijze in het algemeen.

Utrecht, 8 Februari 1920.

TH. M. VAN LEEUWEN.

DE TECHNISCHE HERZIENING DER ONGEVALLENWET.

Gedurende een groot aantal jaren geeft privaats- docent TIMMER college in orthopaedische chirurgie aan de Amsterdamsche universiteit en eveneens MURK JANSSEN aan de Leidsche universiteit. Ik zelf geef gedurende een tiental jaren college in ongevalle geneeskunde, en, terwijl dit onderdeel der geneeskunde helaas niet tot de examenvakken behoort, bewijst het betrekkelijk groot aantal toehoorders, dat de studenten het onderwijs voor hun vorming nuttig achten. Ik weet niet, wat de heer BROCX bedoelt met zijn uitlating over den hoogleeraar in de sociale geneeskunde te Utrecht (prof. BAART DE LA FAILLE), maar ik kan hem verzekeren, dat het op mijn college zeer goed mogelijk is een goed inzicht te geven in de behandeling der patiënten, zoowel van die met beenbreuken als van die met andere letsels, terwijl het tevens mogelijk is de uitkomsten der behandeling te toonen, niet alleen onmiddellijk na die behandeling, maar, wat van groot belang is, ook hoe die in den loop der jaren gewijzigd worden. Tevens bestaat de gelegenheid de doelmatigheid der prothesen te doen toelichten door de gebruikers zelf. Dat acht ik van grooter waarde, dan den studenten een college te geven in wetenschappelijk theoretisch opgezette protheseleer. Ik heb vroeger reeds erop gewezen, dat het aanbeveling zou verdienen geregeld onderricht te doen geven aan zwaar verminkten door intelligente verminkten zelf (dit *Tijdschrift* 1916, II, bldz. 1936). Ook is het m.i. wenschelijk degenen, die een prothese hebben, zoodanig te onderwijzen, dat zij in staat zijn hun eigen toestellen in geval van nood te herstellen. Sommige verminkten met kunstledematen brengen thans reeds zelf wijzigingen in hun prothesen ter verbetering aan.

Dit alles staat echter geheel buiten de vraag, of een wetenschappelijk-hoogleeraarschap voor „wondbehandeling, beenbreukbehandeling, amputaties, chirurgische orthopaedie, leer der prothesen, enz.” wenschelijk is, zooals BROCX aangeeft. Er zal wel geen hoogleeraar in de heilkunde te vinden zijn, die het *niet* tot zijn taak rekent, onderwijs te geven in wondbehandeling in den uitgebreidsten zin, maar de overige genoemde onderdeelen omvatten een zóó groot aantal, en wat de behandeling betreft zóó uiterst bewerkelijke afwijkingen, die niets met ongevallen hebben uit te staan (ik herinner aan de vele orthopaedische gebreken, scoliose, aangeboren misvormingen, enz.), dat het gevaar niet denkbeeldig is, dat de behandeling der ongevalsgevolgen in de knel zou kunnen geraken. Het onderwijs van den gedachten hoogleeraar zou over efftelijke jaren vruchten kunnen afwerpen, maar alleen *indien* het hem zou gelukken den studenten een *praktische* opleiding te geven, want daarop zou het toch aankomen. Doch dat is minstens genomen zeer twijfelachtig bij de uitgebreidheid van het praktisch uit te oefenen hoogleeraarschap, zooals BROCX zich dat voorstelt, en in verband met de thans reeds hooge eischen voor het artsexamen. Een professor in de chirurgie zou zelfs eens gezegd hebben: Aan de studenten leer ik geen chirurgie, dat doe ik aan mijn assistenten.

De Rijksverzekeringsbank heeft, althans wat betreft Amsterdam, wat anders noodig en dat is: een *eigen ziekenhuis* met eigen *gespecialiseerde* chirurgen, en doorlopende polikliniek, goed ingericht met ruime Röntgen-inrichting. Dit is een *sociale* eisch, waaraan voldaan dient te worden in het rechtstreeksche belang der getroffen en dat zou ook een belangrijke vereenvoudiging der administratie geven. Zonder twijfel zou een dergelijk ziekenhuis een goede gelegenheid geven voor praktisch onderricht, aansluitende aan de colleges in ongevalle geneeskunde of sociale geneeskunde.

Dat door geneeskundige contróle de behandeling der getroffen en belangrijk en