

zichzelf specialist noemt en door een ander als niets bijzonders wordt beschouwd en de heer DE GROOT volhardt in deze zwaarigheid als hij zich blijft rangschikken onder de door VAN BRUGGEN bedoelde specialisten. Immers zonder maagdarmarts te zijn is het niet mogelijk met eenig succes de praktijk als huisarts uit te oefenen.

Hetzelfde geldt van het door den heer VAN ALPHEN aangehaalde kinderspecialisme. Zoowel de maagdarmarts als de kinderarts zijn in vergelijking van een goeden huisarts te beschouwen als onvolledigheden en ze bestaan niet door de noodzakelijkheid of zelfs maar door de wenschelijkheid van hun specialisme, maar door de tekortkomingen der huisartsen, konden deze steeds voldoende tijd, genoeg kennis en goeden wil aan hun patiënten besteden, dan zou een gang van een patiënt naar den maagdarmarts nog meer dan nu als kwetsend voor den huisarts worden opgevat.

De oogheekundige daarentegen is ons, huisartsen, een aanvulling; diens hulp moet bij voortdoring gezocht en is onmisbaar; op hem moeten de woorden van den heer VAN BRUGGEN worden toegepast.

Het is dan ook geen wonder, dat juist bij maagdarmartsen het gevoel van overbodigheid, althans voor den huisarts, tot uiting is gekomen.

Naar den oogdokter stuurt de huisarts, naar den maagdarmarts gaat de patiënt en wat moet men zeggen van een maagdarmarts, die een tuberculoselijder in behandeling neemt, omdat het lijden met gebrek aan eetlust is begonnen?

Geen huisarts denkt er aan de uitspraak of de behandeling van een oogheekundige te veranderen, en ook al zou men niet trachten den maagarts te verbeteren, wat moet men doen als de chirurg zegt (over een anderhalfjaar lang door een bekend maagarts als colitis behandeld lijder): dit rectumcarcinoom kan ik niet meer opereeren. Zullen wij later, als de zich specialist noemende maagdarmartsen hun aangekondigde plannen gaan uitvoeren en zelf gaan opereeren, de patiënten ook op dit gebied den maagdarmarts zien zoeken? „Een eigen oordeel is dan onmogelijk” over wat de huisarts dan niet meer weten kan; nu weten wij in veel gevallen en wel het meest nauwkeurig door een ten slotte verrichte operatie wat er goed was en wat slecht in de te voren gegeven adviezen, en dan blijkt dat de maagdarmartsen hun werk niet slechter deden dan de huisartsen maar ook niet beter, waarmee de overbodigheid van het maagarmspecialisme is bewezen en men voelt neiging een bekend rijmpje aldus te varieëren:

Ach waren alle artsen wijs
En wilden daarbij wel
De aarde ware een paradijs
Maar den maagdarmarts een hel.

Baarn, 16 Augustus 1920.

J. VRISENDORP.

EEN GROOTE FOUT VAN DE LAATSTE ALGEMEENE VERGADERING.

I.

Het antwoord van collega SNOECK HENKEMANS — voor zoover het mij betreft — noopt mij nog een enkele opmerking te maken, want er bestaat bij hem nog een misverstand.

De Woensdagmorgen zou plotseling het licht ontstoken hebben, dat mij (en vele anderen?) — waarom dit vraagteken? — omtrent den volwaardigen secretaris tot beter inzicht bracht. Dit nu is niet zoo. Uit ingezonden stukken in het „Tijdschrift” was het voldoende bekend, dat Rotterdam sterk vóór het voorstel B was. Maar, door meerdere afgevaardigden werd er het hoofdbestuur een verwijt van gemaakt dat het voorstel B niet goed voorbereid was, o.a. inzake het voorstel het „Tijdschrift” betreffende meende men, had vooraf het oordeel van de redactie van het „Tijdschrift” moeten ingewonnen worden. En daarom vroeg ik Woensdagmorgen of nu de voorstanders van het benoemen van een volwaardig secretaris al inlichtingen bij den secretaris hadden ingewonnen en daar dit niet geschied was, stelde ik hem de vraag. Het bekende antwoord heeft dan ook geen licht ontstoken, maar heeft mijne meening, dat het met een volwaardig secretaris alleen niet ging, bevestigd.

En nu mag collega SNOECK HENKEMANS meenen, dat wij niet zoo volgzzaam zijn, dat wij ons laten leiden door de verzekeringen van het hoofdbestuur, maar dan wilde ik hem vragen, als wij inzake het „Tijdschrift” bij de redactie van het „Tijdschrift” moeten informeeren, ligt het dan niet in dezelfde lijn, dat wij inzake een nieuw secretariaat bij den secretaris informeeren?

Wat het tweede punt betreft; zoo groot mogelijke verplaatsing van werk van het hoofdbestuur naar organisaties en commissies, ben ik het volkomen met hem eens, liefst nog met de centralisatie in die organisaties. Maar men moet toch bedenken, dat het hoofdbestuur de band moet blijven, die die organisaties bindt, tenslotte het hoofdbestuur nog moeten passeeren, bovendien de gevallen, waarin tusschen de organisaties geen overeenstemming kan bereikt worden.

Dat nu, na de verklaring van den secretaris, kan gezegd worden, dat het benoemen van een volwaardig secretaris in het hoofdbestuurssstelsel past is kwalijk vol te houden.

Het hoofdbestuur stelt voor radicaal werk te verrichten, het benoemen van een volwaardig secretaris blijft half werk. En vooral in deze tijden waarin groote belangen voor den medischen stand op het spel staan, moet onze Maatschappij, wil zij iets bereiken, *ten volle* toegerust zijn.

Rotterdam, 14 Augustus 1920.

Dr. B. C. VAN DER NAGEL.

II.

Collega VAN DER NAGEL heeft in zijn onder bovengenoemd opschrift ingezonden stuk mijn meening niet juist weergegeven. Het door mij ter algemeene vergadering gesprokene komt in het kort hierop neer: 1^o. dat het benoemen van een volwaardig secretaris niet voldoende is, omdat deze toch telkens bij het voorkomen van gewichtige zaken met het dagelijksch bestuur moet overleggen; 2^o. dat het noch van den voorzitter, noch van den tweeden voorzitter, noch van de overige leden van het dagelijksch bestuur te vergen is telkens in vergadering bijeen te komen; 3^o. dat het aanstellen van een directeur met de functie van tweeden voorzitter, zooals het hoofdbestuur voorstelt, deze moeilijkheid niet ondervangt, doch dat 4^o. in het verstrekken van een toelage aan de leden van het dagelijksch bestuur m.i. de oplossing van de moeilijkheid kan worden gevonden, waarbij dan aan den tweeden voorzitter een grootere toelage zou moeten worden toegekend.

In alle gevallen zullen de leden goed doen eerst het stenografisch verslag af te wachten, alvorens in de afdelingsvergadering mijn meening nader onder de oogen te zien.

Kandersteg, 14 Augustus 1920.

C. F. SCHREVE.

BERICHTEN.

BUITENLAND.

BERLIJN. — Sterfte naar de leeftijdsgroepen in de oorlogsjaren. Tot het jaar 1918 is de sterfte in het eerste levensjaar in Duitschland *niet gestegen* (in 1914 164, in 1971 155 per 1000 geborenen). In de vier volgende levensjaren was de vermeerdering der sterfte daarentegen belangrijk, en in het 6de tot 15de jaar ontzettend; in Pruisen zelfs 96 pCt.. In Beieren (landbouwbevolking) bedroeg de vermeerdering slechts 14 pCt.. Regelmatig steeg jaarlijks ook de sterfte der volwassenen; die der ouden (boven de 70 jaren) is in Pruisen met bijna 44 pCt. toegenomen (*Med. Klinik*).

NEW-YORK. — Sterftestatistiek der geneeskundigen. In 1919 zijn van de artsen der Vereenigde Staten 2163 of 1.329 pCt. gestorven. De meesten stierven op 59-jarigen leeftijd, 18 werden 90—100 jaar oud. De gestorvenen hadden van 1 tot 76 jaren (gemiddeld 32½ jaar) praktijk achter den rug. De voornaamste doodsoorzaken waren long- en vaatziekten. De oorzaak was in 103 gevallen een ongeluk, in 38 gevallen zelfmoord (*Journ. of the Am. med. Association*).