

burgers, worden uitgebreid. Het zetten — aangenomen dat schrijver daaronder verstaat reponeren en immobiliseeren — heeft dan ook in dit geval plaats gehad bij de eerste hulpverlening, met dien verstande, dat reductie zoo goed als niet noodig was. Daar geen verkorting of neiging tot dislocatie van eenige beteekenis bestond, had het geval zonder bezwaar verder behandeld kunnen worden door den daarvoor aangewezen officier van gezondheid te Breda. Dat toch aan verdere specialistische behandeling de voorkeur werd gegeven, kan dan ook zeker niet als gebrek aan zorg worden aangemerkt. Spoedeischend was deze maatregel echter niet, zoodat geen reden was om de noodige machtiging telegrafisch aan mij te vragen. Toch ging het voorstel daartoe nog dienzelfden dag van den chef van het militaire hospitaal te Breda uit, bereikte mij op Dinsdag 13 Februari, de machtiging, nog dienzelfden dag verleend, ontving voornoemde chef op Woensdag 14 Februari, waarna het vervoer plaats had op Donderdagmorgen. De „ettelijke dagen, verstreken vóórdat het antwoord binnenkwam”, beantwoorden derhalve aan het tijdsverloop van Maandagmiddag tot Woensdagmorgen.

In het militaire hospitaal te 's-Gravenhage werd de cadet reeds Donderdagmiddag, dus onmiddellijk na aankomst, gezien door een chirurg (burger en niet officier van gezondheid), die hem Vrijdagmorgen nogmaals onderzocht en daarna op dienzelfden dag (dus Vrijdag en niet Maandag) de röntgenopname deed maken. Toen de chirurg na aankomst van patiënt te 's-Gravenhage het te Breda aangelegde immobiliseerende verband had afgenomen, bleek de arm zonder verkorting in zeer goeden stand te staan; een driehoekige gipsspalk werd aangelegd; patiënt had daarna geen bezwaren en zou zich zelf vermoedelijk niet herkennen in het sombere beeld van den „ongelukkigen cadet, die een volle week hevige pijnen heeft geleden tengevolge van enz.”.

De door den schrijver van het bovenstaande artikel gestelde vragen zijn, voor zoover noodig, hiermede wel tevens beantwoord. De overbodigheid van officieren van gezondheid te Breda is, althans door schrijver, nog niet aangetoond, daar hun instructie hun niet verbiedt doch gebiedt een zoo eenvoudige kunstbewerking als het „zetten” van een arm te verrichten, althans in die gevallen, waarin deze bewerking inderdaad het eenvoudige karakter draagt, dat de schrijver van bovengenoemd stuk, die met dit onderdeel van de uitoefening der geneeskunde minder bemoeienis heeft, als algemeen veronderstelt.

Ik neem aan, dat deze uiteenzetting BOLTEN zal hebben overtuigd, dat zijn vrees voor de gevaren, waarmede de militaire geneeskundige dienst zijn patiënten omringt, ongegrond was. Langs eenvoudiger maar collegialer en minder opzienbarende weg had dit doel kunnen worden bereikt, indien hij, alvorens aan zijn onthullingsdrang toe te geven, zich tot mij had gewend ter verificering resp. toelichting van de hem verstrekte inlichtingen.

's-Gravenhage,
3 Maart 1923.

A. C. TEN HOVE,
Wnd. inspect. gen. dienst Landm.

VRIJE SPECIALISTENKEUZE IN DE UTRECHTSCHЕ ZIEKENHUIZEN.

Op het ingezonden stuk van WESLY te Elinkwijk (U.) over de „Vrije Specialistenkeuze in de Utrechtsche Ziekenhuizen” op bldz. 598 van dit *Tijdschrift* is door dr. CRAMER op bldz. 805 afdoende geantwoord.

Het bestuur der Onderafdeeling Utrecht der S. O. acht zich dan ook alleen verplicht te antwoorden op het ingezonden stuk op bldz. 706 eveneens van de hand van WESLY en alsboven getiteld.

Door het bestuur der O. A. wordt met kracht geprotesteerd tegen de scheeve voorstelling der aangehaalde feiten. In werkelijkheid bestaat er volkomen vrije specialistenkeuze, óók voor poliklinische patiënten, hier ter stede. Dat sommige jongere, pas gevestigde, specialisten géén eigen polikliniek hebben, is een feit. Dat zij er „geen kunnen krijgen”, is niet juist, want nog nooit is te Utrecht het oprichten van een polikliniek door een specialist of groep van specialisten geweigerd of zelfs tegengewerkt.

Wat de „poging van de Centrale Commissie” betreft om een specialistenpolikliniek op te richten, kan het bestuur der O. A. mededeelen, dat op de zeer druk bezochte vergadering der O. A. op 27 September 1922, waar, op een enkele na, ook alle jonge specialisten aanwezig waren, de volgende motie met algemeene stemmen en één stem blanco is aangenomen:

„De onderafdeeling Utrecht der Specialisten-organisatie, in algemeene vergadering bijeen op 27 September 1922, staat vóór alles op het standpunt, dat de vrije „artsen- en specialistenkeuze worde gehandhaafd en dat het derhalve, naar haar „meening, ongeoorloofd is, dat ziekenfondshuisartsen direct of indirect betrokken „zijn bij de oprichting en instandhouding van een specialistenpolikliniek”.

Deze motie is aan alle belanghebbenden ter kennis gebracht.

Tenslotte moet worden opgemerkt, dat het aan het bestuur der O. A. onbekend was, dat het bedoelde polikliniekplan aan de Centrale Commissie was toe te schrijven, omdat was medegedeeld, dat het uit den boezem van de Ver. van Doktoren en Apothekers alhier, was voortgekomen, twee lichamen die niet identiek zijn.

Bovendien, indien het waar is, dat de Centrale Commissie het plan had ontworpen, dan had ook de vertegenwoordiger van de O. A. der S. O., die zitting heeft in de C. C., daarvan op de hoogte moeten zijn, wat niet het geval was.

Namens het bestuur der O. A.,

I. J. VAN DEN HELM, *Iste secretaris.*

Utrecht, 27 Februari 1923.

DE VRIJE SPECIALISTENKEUZE TE UTRECHT.

CRAMER (*Tijdschrift*, bldz. 805) schijnt niet te begrijpen, dat juist het bezwaar gelegen is in den regel: „De behandeling door de huisartsen, C. D. CRAMER voor inwendige, en van L. P. VAN LELYVELD voor chirurgische ziekten, is in de laagste klasse kosteloos, indien de omstandigheden van den patiënt geen betaling van geneeskundige hulp toelaten”. Behandelen CRAMER en VAN LELYVELD deze patiënten kosteloos, dan worden zij voor deze welwillendheid beloond door hun verbintenis aan het Diaconessenhuis. Inderdaad zijn de andere specialisten *gerechtigd* hun patiënten in de laagste klasse kosteloos te behandelen (zij kunnen ook moeilijk anders, daar, als de specialisten betaling zouden verlangen, de patiënt zich erop zou beroepen, dat door CRAMER of VAN LELYVELD kosteloos behandeling kan worden verleend,..... (men zie naar het Zieken- en Ondersteuningsfonds der Ned. Spoorwegen en de Amersfoortsche specialisten), maar geen verbintenis aan het Diaconessenhuis, geen polikliniek aan het Diaconessenhuis geeft hun naam bekendheid, brengt hun patiënten, die *wel* betalen kunnen.

BOEKELMAN (*Tijdschrift*, bldz. 926) beantwoordt een principieelen strijd met persoonlijkheden. Al mijn R. K. patiënten, voorzoover zij dit zelf niet uitdrukkelijk anders wenschen, zond ik steeds naar het St. Antonius-Gasthuis. Toen mij echter ter oore kwam, dat er voor gemeente-patiënten, desgewenscht, geen vrije artskeuze bestond, heb ik bij de eerstvolgende gelegenheid dit willen onderzoeken en heb zelfs tot in het College van Regenten getracht aan dezen misstand een einde te maken, daar de *vader* van het 6-jarig patiëntje *mij* had verteld, liever zijn kind door X. geöpereerd te zien. Mijn ziekentondspatiënten laat ik vrij in hun polikliniekbezoek. Ik heb echter weinig R. K. patiënten. En daar overal de R. K. patiënten zooveel mogelijk naar de R. K. inrichtingen worden gedreven, ligt het voor de hand, dat de niet-R. K. patiënten zooveel mogelijk de R. K. inrichtingen vermijden. Daarbij komt, dat het St. Antonius-Gasthuis voor de Elinkwijkers, wat afstand, tramverbinding en polikliniekuren betreft, zóóveel bezwaren oplevert, dat zelfs vele R. K. patiënten er den voorkeur aan blijken te geven, de gemakkelijker te bereiken Diaconessenhuis-poliklinieken, met hun gunstiger gekozen uren, te bezoeken.

Noch CRAMER, noch BOEKELMAN hebben echter de kern van mijn betoog (*Tijdschrift*, bldz. 598 en 706) weerlegd: te Utrecht is de vrije specialistenkeuze een leuze,