

INGEZONDEN.

BESTRIJDING DER TUBERCULOSE DOOR DEN HUISARTS.

Mijn dank aan METZLAR voor de beantwoording mijner vragen. Meer dank nog voor de openhartigheid, waarmee hij die vragen beantwoordde. De Nederlandsche huisartsen (iets anders kan men toch onder „gewone dokters” moeilijk verstaan) kunnen nu precies weten, hoe hun werkzaamheid ten opzichte van een der belangrijkste zaken, aan hun leiding toevertrouwd, wordt beoordeeld.

De staatscommissie voor de bestrijding van de tuberculose zegt ongeveer hetzelfde, maar niet zoo openhartig. Op bldz. 23 van het rapport dier commissie lezen wij: „De commissie is van oordeel, dat de jonge artsen ten opzichte van de tuberculose en haar bestrijding over het algemeen niet voldoende onderlegd zijn; hetgeen voor een gedeelte zijn oorzaak vindt in te geringe belangstelling der studenten in deze onderwerpen, maar ook in de behandeling, welke de tuberculose als leerstof aan de universiteiten veelal ondergaat”.

En op blz. 25: „De ervaring der commissie is, dat aan de vroegtijdige herkenning nog zeer veel ontbreekt, hetgeen voor een deel te verklaren is door de zeer moeilijke diagnostiek der beginnende tuberculose; voor een ander deel wordt dit veroorzaakt door tekortkomingen in de geneeskundige opleiding en in de praktijk der artsen, fouten welke vermeden kunnen en moeten worden.”

Dat rapport is mede ondertekend door drie klinische hoogleraren, die waarschijnlijk te laat hebben ingezien, dat zij zich zelf daarmee een getuigschrift van onbekwaamheid hebben uitgereikt. De allerminste eisch, dien men aan een klinisch hoogleeraar mag, neen moet stellen, is toch zeker wel, dat hij aan zijn leerlingen (die hij zelf mede examineert) bij hun intrede in de maatschappij zóóveel kennis meegeeft van een der belangrijkste ziekten, waarmee hij in aanraking zal komen, dat hij zich zelf, bij normalen aanleg en ijver, verder kan ontwikkelen. Als het niet gebeurt (wat ik ontken), vervullen onze klinische hoogleraren hun taak niet, zooals het behoort.

„Ik acht het oirbaar bedoeld feit vast te stellen”. Aldus METZLAR. Hij bedoelt waarschijnlijk: die meening te verkondigen. Want zóó overduidelijk is toch zeker de onbekwaamheid van onze „gewone dokters” nog niet, dat men in dit geval van een „feit” mag spreken. Voor de provincie Groningen, waar ik de meeste artsen ken, is het zeker geen „feit”. Voor het overige gedeelte van ons land kan ik het niet beoordeelen.

Wanneer de huisarts bij de tuberculosepatiënten en hun omgeving niet de vertrouwde arts blijft, of bij gebrek aan kennis kan blijven, zou dat, naar het mij voorkomt, een stap achterwaarts zijn. Met het tot een speciaal vak maken van de tuberculose, met afzonderlijke dokters eerst, met, als gevolg daarvan, afzonderlijke privaatsdocenten en professoren daarna, gaan wij m.i. den verkeerden weg. Omdat op een der gewichtigste gebieden van de ziektebehandeling de huisarts zal worden uitgeschakeld en daardoor, geheel onnoodig het vertrouwen, ook op ander gebied, zal verliezen.

Ik hoop dan ook, dat er artsen zullen opstaan, welsprekender en welschrijvender dan ik, die tegen de drijfverij van collegae zooals METZLAR, en van het leekenpubliek, dat zij met zich meesleepen, front zullen maken. Om daardoor mede te helpen onderdrukken een beweging ontstaan door het navolgen van een buitenlandsche mode, en die zijn grond vindt in den waan, dat men op deze wijze de tuberculose als volksziekte met vrucht zou kunnen bestrijden.