

# INGEZONDEN.

Dr. KERSBERGEN: HUISARTS EN SPECIALIST.

Allereerst aan coll. K. mijn hulde, dat hij den moed had een dergelijk onderwerp wat velen onder ons reeds lang bezighoudt, in het openbaar te behandelen.

Hij beklagt zich m.i. zeer terecht, dat aan het gebied van den huisarts zoo sterk geknabbeld wordt door allerlei specialisten, maar wijst volgens mij niet genoeg op de diepere oorzaken van dit euvel, wat van temeer belang is, omdat alleen langs dien weg verbetering van den toestand zou kunnen komen.

Daarvoor heeft men na te gaan hoe deze toestand geleidelijk ontstaan is en uit den aard der zaak neem ik hierbij Amsterdam tot voorbeeld.

1°. De toeloop van patiënten naar den specialist.

Hieraan zijt gij huisartsen voor een deel zelf schuld. Langzamerhand is het bij de ziekenfondsartsen gewoonte geworden, om, zoodra de patiënten maar over een bepaald orgaan klagen, daarvoor een verwijskaart te geven voor een specialist in dat onderdeel. Daardoor is het ook alleen mogelijk een groot ziekenfondsspreekuur in korten tijd te houden, terwijl de patiënten toch een goede behandeling krijgen. In de ziekenfondspraktijk doet dit aan het honorarium van den huisarts geen afbreuk en hierover hoort men dan ook nooit een klacht. Iets anders wordt het, wanneer het de particuliere praktijk betreft. Dan begint de huisarts te klagen, dat de patiënt naar den specialist gaat. Doch de particuliere patiënt, die meestal op een hooger intellectueel peil staat dan de fondspatiënt, redeneert heel logisch: „wat mijn dokter voor een fondspatiënt het beste vindt, is toch zeker voor mij ook het beste.” Dat de huisarts hier financieel nadeel van heeft, is niet zijn zaak.

Hier geldt „Die Geister, die zch rief, werde ich nun nicht los”.

Daarbij komt, dat daardoor automatisch het mooiste onderdeel der geneeskunde — het werk van den huisarts — bij het publiek in meer of mindere mate in discredit is gekomen.

2°. Het behandelen van den patiënt door den specialist.

Hierin moet ik de huisartsen volkomen gelijk geven, wat de interne specialismen betreft, als: longarts, maagdarmarts, kinderarts, enz.; trouwens over chirurgie en andere technische vakken wordt niet geklaagd.

Oorspronkelijk zijn deze specialismen zuiver consultatief begonnen, doch wil een specialist in deze onderdeelen een bestaan vinden, dan moet hij gaan behandelen en ook patiënten in behandeling nemen, die zonder voorkennis van den huisarts op zijn spreekuur komen. Immers het aantal patiënten, door den huisarts gestuurd, vormt slechts een klein percentage en alleen de tarieven bij chirurgische specialismen zijn zoodanig dat zij consultatief reeds een bestaan opleveren. Ik ben het volkomen eens met den huisarts, dat hij het diët bij een ulcus ventriculi, enz. kan regelen en dat daarvoor geen specialist noodig is, ofschoon ik zelf als specialist gevestigd ben.

Dat uit dezelfde oorzaken een specialist soms ook andere ziekten behandelt is, hoewel niet te verontschuldigen, toch te begrijpen.

Ik heb met het bovenstaande willen aantoonen, dat de tegenstelling huisarts-specialist, die een samenwerking behoorde te zijn, voor het grootste deel op financieelen bodem berust en slechts langs den weg der financiën in orde gebracht kan worden. Zoodra de bestaanskwestie in het geding komt, richt men met ethische begrippen niet veel uit.

En nu, coll. K., met het vaststellen alleen komen wij er niet. Wij moeten maatregelen nemen voor het heil van den patiënt, voor het heil van ons zelf.

Bij de te nemen maatregelen zullen de oudere collegae iets moeten laten vallen, doch het is beter dat zij dit nu vrijwillig doen, dan dat zij tenslotte tot veel grooter offers gedwongen zullen worden, door het contingent artsen, dat zich anders in de

Maatschappij niet meer thuis zal gevoelen en dat zich anders m.i. steeds zal uitbreiden. Dingen, zooals de strijd in den Haag, het verschijnen van het blaadje *de Schildklier* zijn verschijnselen, waarover wij nu lachen, of de schouders ophalen, doch waarvan de volle beteekenis anders eerst te laat tot ons doordringt.

EM. ROZELAAR.

---

### DE DWARSE LIJN DOOR WERVELLICHAMEN OP ZIJDELINGS GENOMEN RÖNTGENOGRAMMEN.

De discussie van de heeren DIETZ, TIMMER en VOORHOEVEN (Zie: *N. T. v. G.* 1926, II, bldz. 130) over het voorkomen van een heldere horizontale, dunne lijn dwars loopende door enkele der wervellichamen op het, in de vergadering van 9 Mei j.l. der Nederlandsche Vereeniging voor Electrologie en Röntgenologie, door den heer TIMMER vertoonde zijdelings genomen röntgenogram van een ruggegraat, geeft mij aanleiding op het volgende de aandacht te vestigen.

De bedoelde dwarsstreep is ook door mij geruimen tijd gehouden voor de beenkanalen van voedende vaten. Echter om verschillende redenen voldeede de verklaring mij niet.

Bij het bezichtigen van de mediale doorsnede der wervels bemerkt men — in de skeletten van jeugdige personen duidelijker dan in die van andere — dat het wervellichaam bestaat uit spongieus been van verschillende vastheid, namelijk uit twee vastere schijven, gescheiden door een lossere middengedeelte.

Vermoedelijk is dit een overblijfsel van den embryonalen aanleg van het wervellichaam dat, vooral in de middelste en lagere gedeelten van de ruggegraat, tot op zekeren leeftijd bewaard blijft.

Het wervellichaam ontstaat uit de sklerotomen van twee opeenvolgende metameren. Voor de ruggegraat heeft zodoende een wijziging der geleding en een verschuiving ten opzichte der metameren plaats. De intersegmentaal komt dwars door het wervellichaam te loopen, terwijl later in het sclerotoom een nieuwe intervertebrale grens ontstaat.

De arteriae intersegmentales met de inscriptiones tendineae bevinden zich nu in het midden van de corpora vertebrae, hetgeen ook noodig is voor de latere aanhechting der spieren aan de wervellichamen.

De heldere, horizontale lijn welke dwars door enkele wervellichamen loopt op zijdelings opgenomen röntgenogrammen, moet m.i. worden opgevat als een overblijfsel der intersegmentale lijn, tusschen de oerwervels.

Het ontbreken der streepvormige tekening in wervellichamen van een lager gedeelte der ruggegraat, voorkomende op het röntgenogram, is een artefact tengevolge van het schuin doorvallen der X-stralen door de wervellichamen.

Later hoop ik op dit onderwerp nader terug te komen.

Laren, (Gooi), 8 Juli 1926.

THOMASSEN.

---

### Verbetering.

Aan het slot van het hoofdartikel van prof. VAN RIJNBEEK over de algemeene vergadering is door een abuis, een stuk weggevallen. Wij geven het slot thans zooals het wezen moest:

„Over enkele gewichtige zaken is geen beslissing gevallen omdat het rapport er over te laat was binnengekomen om door de afdeelingen behandeld te kunnen worden; over andere is geen beslissing genomen, omdat het in de algemeene vergadering te laat was geworden en men geen tijd noch lust noch frischheid van geest meer had om ze behoorlijk te behandelen. Doelmatig schijnt deze wijze van voorbereiding en leiding der algemeene vergadering niet”.

*Redactie.*

---