

4°. *Het verheugt mij, dat de voorbehoedende serum-inspuiting geen goed gevolg bleek te hebben (bldz 139), want mijns inziens behoort deze (ook bij diphtherie) te verdwijnen.* Ten eerste duurt de „passieve” onvatbaarheid zeer kort (en blijft het virus zeer lang virulent); ten tweede maakt zij de kinderen over-gevoelig voor paardenserum, zoodat een later noodzakelijk geneeskrachtige inspuiting een zeer ernstigen „shock” kan veroorzaken, en ten derde belet de inspuiting het tot stand komen van een tegelijkertijd ondernomen actieve onvatbaarmaking.

5°. De voor het ontstaan van roodvonk naast den streptococcus haemolyticus wellicht noodzakelijke *tweede faktor*, behoeft niet noodzakelijk een microorganisme te zijn; die faktor kan ook in den mensch zijn gelegen (zie dit *Tijdschrift*, 1925, II, bldz. 2551).

Amsterdam, 2 Januari 1927.

D. HERDERSCHËE.

#### DE PENSIOENRAAD EN ONZE PATIENTEN.

Naar aanleiding van het ingezonden stukje in het vorig nummer van dit *Tijdschrift* (bldz. 180) van F. HIJMANS zou ik gaarne een paar dingen rechtzetten.

1. De patiënte in kwestie is geheel zooals de Pensioenwet (art. 761) voorschrijft onderzocht door twee dokters aangewezen door den burgemeester van 's-Gravenhage en *niet* door den Pensioenraad.

2. De Pensioenraad acht zich door het rapport dier dokters (internisten) niet voldoende ingelicht omtrent de afwijking op urologisch gebied en verzocht daarom, zooals de Raad dit zoo vaak doet in soortgelijke gevallen, den burgemeester nog een specialist-urologcog aan te wijzen ten einde het onderzoek, voorzoover zijn gebied betreft, aan te vullen

3. De burgemeester voldoet krachtens hetzelfde art. 76 aan dit verzoeken wijst dr. X aan.

4. Door een, natuurlijk geheel onopzettelijk, verzuim ter gemeentesecretarie blijkt achteraf, dat wel de aangewezen uroloog maar niet de patiënte zelf, zooals gebruikelijk en natuurlijk ook noodig is, van deze nieuwe aanwijzing mededeeling heeft gekregen.

5. De voor aanvullend onderzoek aangewezen geneesheeren zijn gewoon zelf tijd en plaats van onderzoek met de patiënten te regelen. In overeenstemming daarmee stelde dr. X zich door middel van het ziekenhuis, waar hij zijn patiënten pleegt waar te nemen, met patiënte in verbinding, met verzoek zich op een bepaalden datum in die inrichting te vervoegen voor waarneming en onderzoek, daar alleen langs dezen weg aan de opdracht kon worden voldaan.

6. Ik zou niet weten, in welk opzicht hier den Pensioenraad of zijn geneeskundig adviseur of den aangewezen uroloog, die de hem wettelijk gegeven opdracht tracht te vervullen, eenige blaam treft.

7. Het spreekt vanzelf, dat, wanneer de toestand van een patiënt inderdaad „zeer ernstig” is geworden — noch de Pensioenraad, noch de aangewezen uroloog konden dit weten of zelfs maar vermoeden, het door de beide dokters ingediende rapport wees daarop volsbrekt niet — vóór alles het „salus aegroti suprema lex” geldt. Zoodra ik van den „ernstigen” toestand hoorde, heb ik collega HIJMANS te kennen gegeven, dat nader overleg zou worden gepleegd, wanneer, waar en op welke wijze bedoeld onderzoek alsnog zou plaats hebben.

8. Dr. HIJMANS zal daarbij alle gelegenheid hebben voor de belangen zijner patiënte op te komen. Maar de aangewezen uroloog zal zich een zelfstandig oordeel moeten vormen en zich niet mogen verlaten op hetgeen de behandelende arts hem als zijn opvatting mededeelt. Ik zie juist de waarde van het ingezonden stukje van HIJMANS hierin, dat het ons nog eens duidelijk voor oogen stelt, hoe met stelligheid als feiten verkondigde beweringen den niet op de hoogte zijnden derde grovelijk van de wijs kunnen brengen.

's-Gravenhage,

H. J. COERT.

3 Januari 1927.

Medisch adviseur van den pensioenraad.