

practicus heeft nog altijd een vrij beroep ondanks welke uiterlijke gebondenheid ook. De hoogste en belangrijkste beslissingen moeten in laatste instantie met het eigen geweten uitgevochten worden waarbij niemand hem helpen kan. Eenzaam is hij op zijn post als de priester of de rechter. *Officium nobile!*

De niet-practiseerende artsen kunnen wij verdeelen in rustende geneesheeren die wij in hun welverdiende rust zullen laten; in wetenschappelijke werkers als hoogleeraren, anatomen, physiologen, bacteriologen enz. die zich aan de wetenschap gewijd hebben; in medische experts die aan allerlei groote lichamen in adviseeren, dirigeeren en controleeren hun levenstaak vinden en in assistenten die een verlengden studietijd doormaken. Een combinatie uit de verschillende groepen komt natuurlijk nu en dan in één persoon voor. Op de categorie der experts, waarvoor meestal niet de eersten de besten gekozen worden, past zuiver de benaming van medisch ambtenaar, naam die natuurlijk ontstond in vergelijking met wat des ambtenaars is. De meest hoogstaande onder hen deed afstand van den aureool die ook rond den eenvoudigsten plattelandsgeneesheer opglanst uit het verantwoordelijk contact met bedreigd leven en levende ellende.

Op den stadsgeneesheer, den scheepsarts, den fabrieksarts past niet den naam van medisch ambtenaar, al geniet hij van zijn „lastgever” een vast salaris. Zij hebben vrijwillig op zich genomen op bepaalde voorwaarden zieken of getroffen en te behandelen. Niemand heeft hun in die behandeling eenige „last” te geven. Zij hebben ook vrijwillig gezworen of beloofd te behandelen „naar beste weten”. Wat maakt collega BROCX toch nieuwe grondwetten over scheiding van behandeling en contrôle? Als een fabrieksarts meent dat werkhervatting mogelijk is dan is dat naar zijn beste weten. Een meeningsverschil kan door beroep beslecht worden. dat ook die beslissing niet steeds voor onpartijdig wordt gehouden, zooals collega BROCX zeer juist opmerkt, ligt eenmaal aan de onontwikkelde, aan de misleiding van een groot deel der arbeidersklasse, dat altijd vermoedt, dat de heeren éénlijn trekken. Hoezeer ook op arbeiders drang moge zijn uitgeoefend om zich niet door fabrieksartsen te laten behandelen, nu dit instituut heilzaam blijkt te werken denkt geen arbeider er meer over elders te gaan. Of collega BROCX zich er tegen verzet of niet, de ongevalleneeskunde is bezig ook in ons land tot specialisme uit te groeien. Bedenk hoe vruchteloos er tegen ieder opbloeiend specialisme gestreden is en help mede om haar de plaats te verzekeren die haar toekomt.

Kerkrade, 28 November 1927.

B. VERAART.

ERFELIJKE ONTAARDING VAN DE GELE VLEK GEPAARD MET KLEURENBLINDHEID.

De artikelen van de collegae VAN WAARDENBURG en WIBAUT in dit *Tijdschrift* van 26 November j.l., zijn mij een verheugend bewijs van de belangstelling, die mijn jongste publicatie van zoo bevoegde zijde mocht ondervinden.

Gaarne grijp ik de mij geboden gelegenheid aan om alsnog enkele toelichtingen bij mijn stamboom te geven.

Op de oorspronkelijke teekening stond dit vraagteken, maar het is tot mijn leedwezen, op het definitieve schema, abusievelijk weggefallen.

In de eerste plaats, wat betreft het ontbreken van een vraagteken bij P., het spijt mij dat dit tot moeilijkheden aanleiding heeft gegeven. In de tweede plaats wat de beteekenis der verschillende vraagtekens betreft, deze is inderdaad, zooals collega VAN WAARDENBURG heeft vermoed uiteenlopend in de verschillende generaties. Het ware daarom gewenscht geweest dit nog even in den tekst nader toe te lichten. Door omwerking en verkorting is dit echter verzuimd; de toelichting moge hier alsnog geschieden. Wat de personen F. 1 no. 6 en 7 betreft, hiervan

moest uit anamnestiche gegevens de afwijking herleid worden, daar zij ten tijde van het onderzoek niet meer in leven waren. Van de beide laatstgenoemden nu, was alleen bekend, dat zij kleurenblind geweest waren, zonder dat zij ooit stoornissen in het gezichtsvermogen zouden hebben gehad. Wat P. en F. 1 no. 2 betreft, deze personen zouden behalve kleurenblindheid ook last hebben gehad met fijn werk en lezen, wat niet door een bril was te verhelpen. Op grond hiervan zijn de bewuste teekens geplaatst en is er een differentiatie tusschen beide groepen van personen gemaakt.

Wat betreft de wenschelijkheid van het weglaten van het bovenste gedeelte van den stamboom moet men bedenken, dat het toch gewenscht is, bij een betrekkelijk zoo zeldzame aandoening als deze, zoo volledig mogelijke gegevens te verkrijgen. Ik heb daarom gemeend het bewuste gedeelte van den stamboom mede terwille van de overzichtelijkheid toch te moeten handhaven, al staan ook de gegevens omtrent de bewuste familieleden niet zoo vast als dit in de opvolgende generaties het geval is. De beteekenis van de vraagteekens in de F. 3. generatie (tusschen haakjes geplaatst) is deze, dat al waren bij beide betreffende personen maculaveranderingen aanwezig, deze mij niet zoo uitgesproken voorkwamen als bijv. bij A. en zijn oom F. 2 no. 5 het geval was; vandaar het plaatsen van vraagteekens. Wil men deze beide personen als behept met de macula-aandoening beschouwen, en dit is wel zeer waarschijnlijk, dan schrappe men de beide bewuste vraagteekens.

In de overdrukjes, die ik eerstdaags aan de collegae hoop rond te zenden, zullen de bovengenoemde wijzigingen worden aangebracht in het schema.

Ik hoop door een en ander aan eenige geuitte bezwaren te zijn tegemoet gekomen en dank hierbij beide collegae zeer voor hun welwillende belangstelling en opmerkingen.

Delft, 2 December 1927.

HALBERTSMA.
