

VERDWIJNING OF WEDERGEBOORTE VAN DEN HUISARTS.

Het tegenschrift van VAN LIER zie ik in een particulier vriendelijk briefje van BRUINS uit Alkmaar, algeheel onderstreept onder bijvoeging: dat de algemeene practicus zich heeft te onthouden van iedere nabehandeling na specialistisch werk. Deze toestand is onverantwoordelijk en alleen te dulden in streken, waar vervoer van een patiënt bijna onmogelijk is. Een doktersfonds, zooals dat door mij wordt voorgesteld, daarvan profiteert de huisarts ten koste der zieken. Verder zegt de oogarts WINKLER PRINS, dat de specialisten *niet* het ziekenmateriaal aan den huisarts ontnemen, doch dat de patiënten, *vooral in de steden* zich onttrekken aan de behandeling door den huisarts. Dit als gevolg van het *fijn aanvoelen* van het verschil der behandeling door specialist en huisarts.

Collega VAN DAAL, die blijkbaar behoort tot die groep huisartsen der steden, welke zooals ik schreef, zich weten te handhaven als „all-round” medicus, komt met begrijpelijk lichte verontwaardiging op voor een quantitatief grooter aantal collegae van zijn afmetingen, dan mijn schrijven doet uitkomen. Hij moet echter wel bedenken, dat mijnerzijds slechts voorzigt: ook de bescherming van den huisarts der steden en niet een beleediging, een hulde aan den zich handhavenden arts en een veroordeeling van het overdreven en superspecialisme. Dat dit specialisme gereedelijk voedsel vindt in de stadsziekenfondsen wordt ook door hem toegegeven.

En nu ter zake met de heeren specialisten. Ik breng hun dank voor het aanvaarden der hoofdzaak van mijn betoog, dat door het specialisme actief of passief dan, het noodzakelijke ziekenmateriaal wordt ontnomen aan den huisarts.

Mag ik voor die collegae even hun particulier spreekuur waarnemen?

Bij den oogarts. De patiënten met refractieanomalien (voor een overgroot deel), met hordeolum, phlyctenae, conjunctivitis, ulcus corneae (meerendeels): sommige vormen van iritis, goedaardigen tumor der oogleden, stuur ik allen naar den huisarts VAN DAAL.

Bij den neus-keel-oorarts. De patiënten met eczeem van neus of oor, hypertrophica tonsillaris en adenoïde vegetaties (meerendeels), ongecompliceerde acute of chronische otitides, doofheid door serumenprop of tabacatarrh, goedaardige tumorvorming der oorschelp — furunkel van de uitwendige gehoorgang; zij allen worden naar VAN DAAL verwezen.

Bij den „maagdarm-stofwisselingsziekten” arts. Deze collega houde het mij ten goede, zijn patiënten met maagdarmafwijkingen stuur ik allemaal naar VAN DAAL, want hij, geholpen door den chirurg en den Röntgenoloog, staat voor alles in. Van de patiënten met stofwisselingsziekten schieten er weinig over, in de wachtkamer, enz. enz.

Andere collegae specialisten, die geen uitlegging gevraagd hebben, behoeven geen antwoord en zoo kan ik deze spreekuren sluiten met het verzoek aan het overblijvende deel der patiënten, of zij willen wachten of terugkomen tot de collegae VAN LIER, BRUINS en WINKLER PRINS thuis komen. Nu mogen deze heeren eens zeggen, hoe groot het percentage is der patiënten, die ik in omgekeerde richting verwees namelijk naar den huisarts?

Het spreekt van zelf, mijne heeren, dat onder dezen maatregel, het aantal VAN DAAL'en zal toenemen en het aantal specialisten zal afnemen.

Welnu, dat is nu de korte inhoud van mijn voorgaand betoog.

„Geef den Keizer wat des Keizers is. . . .”, en ik zeg dit in een gewetensgesteldheid overeenkomstig de waardigheid dezer woorden, waarin zij dienen te worden gesproken. De degelijke huisarts kan u onmogelijk missen als zoodanig, echter wel uw ziekelijk groot aantal. Dit aantal en uwe sterke differentiatie, zij mogen zijn een oorzaak of gevolg, in verband met de degeneratieve verschijnselen onder de huisartsen, doch ziekelijk zijn en blijven zij.

Een ziekenfondsorganisatie zooals ik die voorsta (en die natuurlijk nog kan worden aangevuld naargelang van plaatselijke toestanden) werkt de vorming van een degelijk huisarts in de hand. Een contröledienst zou ik bij eventueele uitvoering der ziekenfondswet noodzakelijk achten.

Ten slotte dit nog ter verdediging onzer chirurgische „brutaliteit”. Neen VAN LIER, ik heb vóór noch tijdens mijn artsexamen ooit een breuk, of mastoiditis geopereerd. Waar ik echter veel aandacht voor had, en zulks was met al mijn jaargenooten het geval, dat was voor den anatomischen bouw van het lieskanaal en het os temporale bijvoorbeeld. Voorts werd een goed gebruik gemaakt van den obductie cursus en het chirurgische coassistentschap.

Toen ik in 1908 de practijk in ging, behoorde tot mijn wetenschappelijke uitrusting, het zeer mooie beknopte boek van VICTOR VEAU, vertaald door VAN EDEN, genaamd „*Heelkunde voor den medicus practicus*”, waaraan ik in 1921 toevoegde het boek van F. LEJARS, handelend over de „*Chirurgie d'Urgence*”. Beide werken zullen aan de collegae wel bekend zijn. Maar dan moet hun ook bekend zijn wat de laatste schrijver zegt over de „*Cas d'extrême urgence et de dénûment complet*” ! Na te hebben gewezen op de betere transportmiddelen en de talrijker wordende chirurgische centra, waardoor het aantal uiterste gevallen meer beperkt is zegt hij verder: „*Pourtant il est des cas, ou l'opération s'impose tout de suite, la nuit, loin de toute ressource: elles ne sont pas exceptionnelles dans la pratique rurale. Il nous est arrivé, à nous aussi, de nous trouver seuls, avec un confrère qui se chargeait du chloroforme, à la campagne, la nuit, en face d'une opération d'urgence immédiate, et nous avons le souvenir de cystotomies, d'opération de hernie étranglée, d'amputations, ainsi pratiquées. Que faire du reste? Remettre au lendemain c'est la mort: renoncer à la propreté chirurgicale en la déclarant impossible à réaliser, c'est encore la mort. Eh bien! même dans ce dénûment complet, avec quelque ténacité, on pourra faire heureusement un certain nombre d'interventions d'urgence; anus contre nature, empyèmes, amputations, etc.!*”

.. Een eind verder, sprekend over de *mastoidite suppurée*, zegt hij: „concluez à la suppuration profonde, et l'intervention immédiate s'impose.”

VEAU—VAN EDEN zegt over de urgente trepanatie van den processus mastoideus: Ieder medicus practicus behoort op de hoogte te zijn van het openen van een processus mastoideus in gevallen van dringende noodzakelijkheid.

U ziet, collegae, dat ik in behoorlijk gezelschap verkeer. Maar wat zal ik hen aanhalen die mijn leermeesters niet zijn ! Heeft prof. ROTGANS ons niet uitdrukkelijk geleerd: de zon niet te laten opgaan over de beklemde breuk? En geldt dit niet even dringend voor een maagdarmporotatie, voor een acute verbloeding in de buik, tracheotomie enz. enz.? Zijn wij dan niet gelukkig in onze onmiddellijke nabijheid een voldoende ziekenhuis, of zoo noodig ter plaatse een goed instrumentarium beschikbaar te hebben, *en zelf te kunnen ingrijpen, waar de chirurg niet of niet spoedig genoeg beschikbaar is?*

De wetenschap, dat deze mogelijkheden voor den plattelandsarts zijn weggelegd, drukte mij zwaar, en ik heb geen oogenblik gearzeld in te grijpen waar het noodig was. Ten einde voldoende koelbloedigheid te verkrijgen, moet de arts zich geregeld oefenen in het nauwkeurig uitvoeren van *kleine* chirurgische ingrepen. Ik heb gezegd, dat een ieder moet handelen in overeenstemming met zijn technisch vermogen, en wat de eene collega in een concreet geval niet vermag, dat kan een behulpzaam confrater uit de buurt aanvullen. Nergens in mijn betoog heb ik verkondigd, dat men systematisch moet opereeren op verschillend terrein, zooals de heeren verkeerdelijk verstaan.

Dringend verzoek ik hen, een bezoek te brengen aan Zeeuwsch Vlaanderen, ik sta in voor gastvrijheid en nog meer, doch vooral voor hetgeen wij hier doen *in het belang onzer zieken* ! Waarvoor ik niet insta, dat is, dat deze collegae bij het komen en gaan wel eens 24 uur konden blijven wachten aan de Scheldeboorden of op het water ! Wij hebben hier soms last van Londensche mist. In dit geval zal een stukje lectuur over de chirurgie d' Urgence, een weldoende verpoozing geven.

Waarin ik het echter met de heeren eens ben, al zeggen zij het niet, dat is, dat van den arts worde geëischt een practische „kleinchirurgische” vaardigheid, te verkrijgen na het artsenexamen, aan daartoe speciaal ingerichte kliniek en policliniek. Dan *kunnen wij allen* onzen plicht doen in al de *urgente gevallen*, zooals die hierboven zijn aangehaald en die wij destijds *theoretisch* zeer goed moesten kennen voor ons

artsexamen. Een ieder onzer kan niet zijn een self made man. Als collega VAN LIER het goed vindt, zullen wij geen juridisch betoog houden over het recht op onze patiënten.

Wij medici zijn slechte juristen en doen beter elkaar als geneesheeren goed te verstaan. Gij moet met mij inzien, dat de door u voorgestane centralisatie van het Ziekenhuiswezen, waar het specialisme hoogtij viert en de berooide huisarts moet zorgen voor het noodige materiaal, moet leiden tot een medisch proletariaat in geestelijken en stoffelijken zin, allereerst uitbrekend in de rijen der huisartsen.

Zelfgenoegzaam zou ik kunnen zeggen: het zal mijn tijd wel duren, *laisser faire*, *laisser passer*! Neen collegae, dat mag niet. Als wij huisartsen ooit ten plicht gehad hebben: „de faire une trace de notre existence” dan is het nu, door ons streng te organiseeren en over ons erf te waken.

En wat dit erf te beteekenen heeft? Het antwoord hierop, voor zoover dit hier boven en elders reeds is gegeven, mag ik ook aan een waardeerenden brief van collega BOK uit Barendrecht, als volgt ontleenen: ... „Men leze dienaangaande het oordeel van den specialist prof. BURGER in de slot-alinea's van zijn inaugurale rede van 1928, waarin o.m. gezegd wordt: „de twee gevaren die de geneeskunde bedreigen, komen van de zijde harer beste vrienden: het laboratorium en het specialisme,” en iets verder spreekt deze hoogleeraar van: „de staf van Aesculaap, die toekomt aan den huisdokter, wien specialisten en laboranten als onmisbare medewerkers, *maar niet als gelijkgerechtigden*, terzijde staan —”

Hontenisse, December 1931.

C. A. CAMMAERT.

DE ZIEKENVERZORGING IN ALKMAAR.

Indertijd heb ik uiteengezet, waarom het Afdeulingsziekenfonds geweigerd heeft de van-gemeentewege-geneeskundig-verzorgden als verzekerden over te nemen. 'k Meen goed te doen mijn mededeelingen van toen aan te vullen.

We zijn in Alkmaar een Burgerlijk Armbestuur armer en een Gemeentelijke instelling voor Maatschappelijk Hulpbetoon rijker geworden. In hoeverre deze omzetting een verbetering is, zal de tijd moeten leeren; een belangrijke verandering ten opzichte van A.A.Z.A. is zij wel. Want M.H. gaat uit van de gezonde opvatting, dat wie in dezen tijd hulp noodig heeft, moet worden opgevoed tot de overtuiging, dat hij op den duur voor zichzelf zal moeten zorgen. Wat in dit geval wil zeggen, dat de niet-ouden en de niet-invaliden die tot nu van gemeentewege geneeskundige verzorging ontvingen, op den duur zich bij A. A. Z. A. zullen moeten verzekeren.

Van verzekeringsstandpunt bestaat daartegen geen bezwaar, al is — van hetzelfde standpunt bezien — de wintertijd niet de geschiktste om véél risico's te aanvaarden. A. A. Z. A. gaf dan ook zijn volle medewerking. Het was bereid, zijn oud-verzekerden, die wegens werkloosheid of schuld waren geschrapt, weer aan te nemen zonder dat entreegeld zou worden gevorderd, en de aanzuivering zoo gemakkelijk mogelijk te maken. Maar het weigerde, diegenen aan te nemen, die geregeld van het B. A. een „stadskaart” ontvangen hadden.

Met deze laatste afspraak hield M. H. niet geregeld rekening. Herhaaldelijk werden naar A. A. Z. A. verwezen lieden, die nooit verzekerd waren geweest, maar altijd een stadskaart hadden bezeten. Toen twijfel aan de bona fides van M. H. begon te rijzen, werd de aanneming van nieuwe verzekerden krachtig geremd. Daarentegen kwam M. H. in verzet; 't gevolg was een samenspreking, waarin „misverstanden” uit den weg werden geruimd en in beginsel werd aangenomen, dat het bestuur van A. A. Z. A. zich nader over dit onderwerp zou beraden.

Op zijn laatste vergadering heeft dan ook het bestuur besloten:

1. Aan te nemen tot leden alle bonafide arbeiders, die niet van gemeentewege geneeskundig verzorgd zijn;
2. niet aan te nemen de gewoonlijk armlastigen;
3. van de overige personen, die zich aanmelden, alleen diegenen aan te nemen,