

INGEZONDEN.

De redactie behoudt zich voor, ter bevordering van spoedige plaatsing der stukken, zoo noodig eenige bekorting aan te brengen.

VEREDELING VAN DEN MENSCH.

Collega PINKHOF (*Ned. Tijdschr. v. Geneesk.*, bldz. 5022) meent, dat D.Dr. SCHÖLLGEN is arts, katholiek geestelijke en „Seelsorger” van een krankzinnigen-gesticht, hetgeen dus herinnert aan den priester-geneesheer der oudste tijden. De eerste en de derde hoedanigheid zijn echter denkbeeldig. Bij eenige kennis van Duitsche wetenschappelijke titels, ware uit het opschrift van het betrokken artikel reeds op te maken, dat de schrijver doctor in de theologie is. Het begrip: krankzinnigengesticht of een overeenkomstigen term zie ik in het heele artikel niet vermeld.

Dat iemand een uitstekend artikel over de taak van den arts schrijft, waarin opmerkingen voorkomen, waarvoor alle artsen dankbaar zijn mogen onder andere over kwakzalvers, is nog geen bewijs, dat hij zelf arts is. Sommige werkers aan dit *Tijdschrift* zijn dit evenmin.

Ik moet wel aannemen, dat collega PINKHOF is gaan combineeren en aanvullen, dus zijn phantasie heeft laten werken. Dit boezemt niet veel vertrouwen in aangaande zijn eindoordel, namelijk dat de gecritiseerde schrijver zich te buiten zou gaan aan „verkrachting van rede, waarheid en ethiek”. Deze openlijke aantijging, anders kan men het toch moeilijk noemen, treft des te meer, omdat de betrokkene hooger onderwijs geeft in ethica, namelijk in moraalphilosophie en moraalpsychologie, aan de universiteit te Bonn.

Laat ik, om het standpunt van den schrijver toe te lichten, eenige *feiten*, door mij zelf waargenomen, aangeven. Tot ons Maatschappij-Ziekenfonds Zuid-Limburg zijn in den laatsten tijd een aantal Duitsche leden toegetreden. Herhaaldelijk vernam ik als lid van het bestuur, dat deze patiënten verwachtingen koesteren, waaraan ons ziekenfonds niet kan voldoen. Ik maak niemand een verwijt, die patiënten zijn in Duitschland in dien zin „opgevoed”. De uitrusting der „Krankenkassen” overtreft inderdaad verre de hulpmiddelen ten onzent. Maar als men bedenkt, welke geldelijke offers de Duitsche werkmán van zijn loon ten nadeele van eigen gezin moet afstaan voor ziekteverzekering, enz., wanneer men tevens nagaat, dat een belangrijk deel van de bevolking door inflatie, enz. alle bezit verloren heeft en niet kan bijdragen, dan is er toch reden voor de vraag of *de juiste verhouding* niet is overschreden. Men mag dus niet oordeelen op grond van de omstandigheden in ons land.

Welnu, op deze *wanverhouding* heeft Dr. SCHÖLLGEN mijns inziens terecht in het betrokken gedeelte van zijn artikel willen wijzen. Daarom spreekt hij van een „Plichtenconflict” voor dengeen, die voor het eigen gezin moet zorgen en moet bijdragen voor sociale wetten. Daarom herinnert hij aan de „ordo amoris” van AUGUSTINUS, waarmee bedoeld is, dat iedereen ook en in de eerste plaats voor zijn gezinsleden heeft op te komen. Noodig is, zooals de schrijver met gespatieerd gedrukte woorden vermeldt: Ein gerechter Ausgleich zwischen einer hingebenden Fürsorge für den leidenden Einzelmenschen und der Treue zur Gemeinschaft des Volkes.

Ziet men bij ons niet hetzelfde? Ieder ziekenfondsbestuur moet bij de regeling van zijn hulp rekening houden met de redelijkerwijze door de verzekerden te dragen offers. Heeft het bestuur van onze hoofdstad niet onlangs haar hulp aan minvermogens (tandheeskundige hulp) moeten beperken wegens tekort aan geldmiddelen?

Hoe collega PINKHOF dan tot zijn veroordeeling gekomen is? De grond daarvan is wellicht niet ver te zoeken, doch ik onthoud mij van veronderstellingen. Wat mijzelf betreft, ik zou ook niet gaarne instemmen met „Spartaansche” maatregelen, zooals ik in dit *Tijdschrift* bldz. 3500 te kennen gaf omtrent sterilisatie. Doch men moet *objectief* oordeelen op grond van den bestaanden toestand.

Wellicht had collega PINKHOF beter gedaan zich eerst te oriënteren en nadere toelichting te vragen van den schrijver. Deze wil geenszins een goede geneeskundige verzorging tegengaan. Het is mij bekend, dat deze blijken van warme instemming kreeg, ook van de zijde der klinische hoogleeraren.

Ik houd mij overtuigd, dat collega PINKHOF, zoo hij met vorenstaande instemt, zijn openlijke veroordeeling ook wel openlijk zal willen herroepen, waarop de betrokkene mijns inziens recht heeft.

Maastricht, 17 November 1933.

J. E. SCHULTE.

Ik ben collega SCHULTE dankbaar voor het rechtzetten van enkele in mijn ingezonden stukje ingeslopen misvattingen omtrent den persoon van den aangehaalden schrijver. Ik had dezen wegens het uit zijn artikel merkbare medisch inzicht voor een arts gehouden; zijn werkzaamheid als „Seelsorger” in een ziekenhuis is door mij inderdaad geheel abusievelijk als idem in een gesticht vermeld. Van de goede qualiteiten van het overige artikel heb ik zelf reeds melding gemaakt; deze maakten het juist zoo schrijnend, dat aan het einde en zonder verband met het voorgaande denkbeelden worden verkondigd, die men zonder moeite herkent als de dictaten van het huidige regime.

Ik acht het intusschen noodig erop te wijzen, dat van het door mij ingezonden stuk door plaatsgebrek slechts een kleine middenmoot is geplaatst, waardoor de indruk is ontstaan, dat ik om plaatsruimte in dit *Tijdschrift* had verzocht om mij tegen het genoemde artikel te richten. Ware het geheel geplaatst, dan ware gebleken, dat ik slechts wenschte te waarschuwen tegen het importeeren van deze niet aan de wetenschap ontsproten beginselen, die thans tot „raswetenschap” zijn verheven, en waaraan in het ingezonden stuk van collega F. HERS in dit *Tijdschrift* uiting is gegeven. Het slot van het artikel van d. dr. SCHÖLLGEN heb ik daarbij als voorbeeld aangehaald; ik had hiervoor inderdaad meer sprekende voorbeelden kunnen kiezen, doch in beginsel ware daarmee niets veranderd.

De door den geachten inzender vermoede doch niet geuite grond voor mijn veroordeeling van de aangehaalde beginselen is zonder twijfel deze, dat er bij mij, als Jood, naast objectieve ook gevoelsmotieven tot een dergelijke veroordeeling aanwezig zijn. Het blijve aan hen, die deze subjectieve drijfveer missen, overgelaten, te oordeelen; in hoever het veroordeeling oplegt, als een gevaar voor de gezondheid van het ras worden gekenmerkt. Dat de door mij bij die veroordeeling gebezigde termen voor een wetenschappelijke bespreking wat kras waren, zij erkend.

J. PINKHOF.

NOG EENS DE VREEMDE HOUDING VAN DEN GEMEENTELIJKEN GENEESKUNDIGEN EN GEZONDHEIDSDIENST TE AMSTERDAM.

Naar aanleiding van het antwoord van dr. HEYERMANS, zou ik willen opmerken, dat het mij niet als gewoon voorkomt, dat een adviseur-specialist, die slechts éénmaal quantitatief suiker in urine bepaalt voor het advies daarover bijna een volle week noodig heeft;

dat een arts diabetes bij een kind licht noemt;

dat nadat het niet lukte het kind met dieet suikervrij te krijgen aan de hoogleeraar in de kindergeneeskunde, die opnemng *noodzakelijk* achtte, deze geweigerd werd.

Dat dr. HEYERMANS, gesteund door zijn specialist, het met de meening van *alle* hoogleeraren in de interne geneeskunde hier ter stede oneens is (want óók prof. RUITINGA vond opnemng noodig) is misschien wel gewoon, maar dat van zulke opvattingen mijn patiëntje het slachtoffer dreigde te worden is treurig.

Dit maakt het noodzakelijk, dat dr. HEYERMANS uiteenzet hoe de behandeling door prof. CORNELIA DE LANGE policlinisch had moeten geschieden; misschien zal dan pas duidelijk worden, wat niet door mij alleen, maar door velen vreemd gevonden werd.

20 November 1933.

D. BAGGELAAR.